

Wortprotokoll

Öffentliche Sitzung

Ausschuss für Bildung, Jugend und Familie

12. Sitzung
15. September 2022

Beginn: 14.05 Uhr
Schluss: 17.10 Uhr
Vorsitz: Ellen Haußdörfer (SPD)

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Siehe Beschlussprotokoll.

Punkt 1 der Tagesordnung

- a) **Aktuelle Viertelstunde**
- b) **Aktuelles aus der Senatsverwaltung und Bericht der Senatorin aus der Kultusministerkonferenz bzw. der Jugend- und Familienministerkonferenz**

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 2 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
**Bedarf an und Konzepte für die psychosoziale
Versorgung von Kindern und Jugendlichen**
(auf Antrag der Fraktion der SPD, der Fraktion Bündnis
90/Die Grünen und der Fraktion Die Linke)

[0084](#)
BildJugFam

Hierzu: Anhörung

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Als Anzuhörende vor Ort begrüße ich Herrn Burkhard Moisch, Leiter der Beratungsstellen bei der Johannesstift Diakonie Jugendhilfe, Herrn Jens-Uwe Scharf, Fachreferent Kinder-, Jugend und Familienhilfe bei dem Caritasverband für das Erzbistum Berlin e. V., Frau Karin Scheuermann, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in Berlin-Mitte, sowie digital zugeschaltet Herrn Prof. Dr. Julian Schmitz, Universitätsprofessor Klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Universität Leipzig. Ihnen allen ein herzliches Willkommen und herzlichen Dank! – Ich gehe davon aus, dass ein Wortprotokoll erstellt werden soll. Die Begründung des Besprechungsbedarfes zu Punkt 2 führt die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen aus. – Frau Burkert-Eulitz!

Marianne Burkert-Eulitz (GRÜNE): Vielen Dank, Frau Vorsitzende! – Ein herzliches Willkommen an alle Anzuhörenden! Ich denke, dass Sie uns mit Ihrer Expertise sehr unterstützen können, bei dem Thema noch weiter voranzukommen. Ich glaube, ich muss nicht ausführen, welchen Belastungen Familien, Kinder und Jugendliche, aber auch das Fachpersonal, das sich in den Verwaltungen, bei den Trägern und in den Schulen um alle kümmert, in den letzten drei Jahren und auch schon in den Jahren davor ausgesetzt waren. Es herrscht eine angespannte Situation in der Versorgungslandschaft. Wenn man in den Bereich Gesundheit guckt, dann war es bei den Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen schon immer schwierig, einen entsprechenden Therapieplatz zu finden, aber wir wissen auch, dass wir zum Beispiel bei den Erziehungsfamilienberatungsstellen viele Jahre nicht vorangekommen sind. Deswegen bin ich ganz froh, dass wir zumindest in einzelnen Bereichen wie bei den Schulpsychologinnen als Koalition im letzten Haushalt die Stellen entfristet, die befristet waren, aber auch zusätzliche Stellen geschaffen haben. Wir haben uns als Schwerpunkt gesetzt, die psychosoziale Versorgung zu verbessern. Das Problem der Erziehungsfamilienberatungsstellen ist angegangen worden. Durch das Engagement und die Expertise der Verwaltung ist sowohl im Bereich der freien Träger als auch bei den kommunalen Trägern weiter vorangekommen worden.

Man muss feststellen, dass wir sicherlich noch nicht so weit sind, davon zu sprechen, dass man bedarfsgerecht unterwegs ist. Deswegen würde mich auch die Umsetzung der Verwaltung in den Bereichen interessieren. Es gab ja noch einen Extratopf mit etwas Geld, um da besondere Bedarfe abzudecken. Ich danke Ihnen allen, die Sie sich für diese Themen engagieren.

Mich würde interessieren: Wie ist der Ist-Zustand in dieser Stadt? Wie ist die Situation von Familien, Kindern und Jugendlichen? Wie ist es in den Schulen und Kitas? An welchen Stellen ist noch Bedarf, weiter daran zu arbeiten? Das interessiert uns hier sicherlich alle. Deswegen will ich jetzt auch zum Schluss kommen und freue mich auf die heutige Anhörung.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank, Frau Burkert-Eulitz! – Für die einleitende Stellungnahme des Senats übergebe ich an Frau Senatorin.

Senatorin Astrid-Sabine Busse (SenBJF): Vielen Dank! – Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Abgeordnete! Sehr geehrte Damen und Herren! Wir wissen, die Leidtragendsten in der Pandemie waren die Jüngsten, die Kinder und Jugendlichen, und das wirkt auch nach, das ist nicht einfach mal so vorbei. Es gab Notbetreuung in Kitas und Schulen, sogar geschlossene Spielplätze, nicht mal auf eine Parkbank durften sich die Kinder setzen. Auch die etablierten Meldesysteme im Kinderschutz haben nicht im gewohnten Umfang zur Verfügung gestanden. Was hat zugenommen? – Suchtmittelgebrauch, Adipositas. Das Schulessen, für

viele die einzige gesunde Mahlzeit, war ausgefallen. Wer hat am meisten gelitten? – Das wissen wir: besonders Familien mit jüngeren und mehreren Kindern, Alleinerziehende, Familien mit Migrationshintergrund und Familien in beengten Wohnverhältnissen. Ich konnte es mir manchmal gar nicht vorstellen, was da so war.

Besonders wichtig ist es mir, auch die Betroffenen zu Wort kommen zu lassen, und aus diesem Grund haben wir anlässlich der Berliner Jugend- und Familienministerkonferenz – JFMK –, wo ich dieses Jahr den Vorsitz habe, Kinder und Jugendliche einer stationären Jugendhilfeeinrichtung gefragt, welche Themen sie in dieser schwierigen und belastenden Zeit beschäftigen. Dazu zeigen wir Ihnen mal ein kleines Video.

[Das Video „Wie fühlen sich Kinder und Jugendliche in der aktuellen Situation?“ wird gezeigt.]

Ich fahre fort. – Mein Haus fördert, nachdem die Koalition zusätzlich Mittel von 3,48 Millionen Euro in den Haushalt eingefügt hat, mit knapp 5,5 Millionen Euro für die Jahre 2022, 2023 sowohl erfolgreich erprobte als auch neue Angebote für zusätzliche psychosoziale Unterstützung und zur Bewältigung der Pandemiefolgen für junge Menschen. Dabei setzen wir speziell auf niedrigschwellige schnelle Hilfe und Unterstützung für besonders belastete vulnerable Gruppen, im Einzelnen zum Beispiel Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen, Schülerinnen und Schüler mit Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung und junge Menschen mit multiplen Belastungsfaktoren ohne entsprechende Versorgung, aber auch belastete Eltern sowie von Sucht betroffene junge Menschen.

Um also die pandemiebedingten Belastungen für junge Menschen und ihre Familien abzufedern, setzen wir seit letztem Jahr das Bundesprogramm „Aufholen nach Corona“ für Kinder und Jugendliche im Rahmen von „Stark trotz Corona“ in vier Säulen um. Neben dem Abbau von Lernrückständen, der Säule 1, wurden auch Angebote zur psychosozialen Unterstützung von jungen Menschen und Familien in drei weiteren Säulen durch die Abteilungen III und IV von SenBJF verantwortet. Mein Haus hat diese Angebote zur psychosozialen Unterstützung eng begleitet und deren Ergebnisse ausgewertet. Wir haben entschieden, unter Berücksichtigung des bestehenden Bedarfs im Zuge der Nachhaltigkeit einige der Angebote mit neu im Haushalt zur Verfügung stehenden Mitteln zur Stärkung der psychosozialen Unterstützung weiterzuentwickeln und fortzuführen und bedarfsgerecht auch neue Angebote zu fördern. Unser Fokus liegt hier besonders auf der Unterstützung besonders vulnerabler Gruppen. Unser Ziel ist es, ganz niedrigschwellig und rechtzeitig für Unterstützung zu sorgen, damit diese psychosozialen Belastungen keine langfristigen Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder und Jugendlichen haben.

Im Einzelnen sind das folgende fünf Angebote, die über den Bereich Jugend und Familie finanziert werden: Erstens: Lernunterstützung und freizeitpädagogische Begleitung von jungen Menschen in der stationären Jugendhilfe, „Mobile Jugend-Lern-Hilfe.Jetzt“ und „Bildungsbuddys“, zweitens: Temporäre Lerngruppen Plus an Schulen, drittens: Xenion, das ist die psychosoziale Versorgung von traumatisierten geflüchteten Kindern und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen, viertens: Stärkung des Landespräventionsprogramms Babylotsen Berlin, fünftens: Suchtberatung durch den Drogennotdienst im Berliner Notdienst Kinderschutz, mobile Familiensprechstunde.

Besonders zwei dieser Angebote sowie die personelle Stärkung der Schulpsychologie möchte ich Ihnen hier kurz vorstellen, zum einen Temporäre Lerngruppen Plus an Schulen. Sie wurden zum Schuljahr 2022/2023, also jetzt, an 26 Schulen in elf Bezirken in den Jahrgangsstufen 1 bis 10 eingerichtet und richten sich an Schülerinnen und Schüler mit einem Hilfebedarf im emotionalen Erleben und sozialen Handeln, die aufgrund pandemiebedingter psychosozialer Belastungen in besonderem Maße auf Unterstützung angewiesen sind. Ziel ist eine Förderung der Schülerinnen und Schüler zum Ausgleich sozialer Benachteiligung und zur Überwindung individueller Beeinträchtigungen aufgrund verschiedenster Ursachen wie Armut, Lern- und Entwicklungsstörungen oder mangelnde soziale Integration. Die Schülerinnen und Schüler werden in kleinen Gruppen in Ergänzung zur Stammklasse individuell und in Tandems von Lehrkräften und sozialpädagogischen Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe gefördert.

Zweitens – auch ganz wichtig –: Lernunterstützung und freizeitpädagogische Begleitung der jungen Menschen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Aufsuchende „Mobile Jugend-Lern-Hilfe.Jetzt“ und „Bildungsbuddys“ richten sich in Form von multiprofessionellen Teams an Kinder und Jugendliche in den stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, also in Heimen und Wohngruppen. Ziel ist der Abbau von Bildungsbenachteiligungen durch Lernförderung, sozial-emotionale Unterstützung und eine lerngruppenbegleitende Freizeitgestaltung. Außerdem wollen wir bedarfsgerecht schulpsychologische Unterstützungssysteme des SIBUZ ausbauen, denn im Zuge des Doppelhaushalts 2022/2023 wurden zusätzlich zehn unbefristete und 26 befristete Stellen für Schulpsychologinnen und Schulpsychologen in den SIBUZen neu geschaffen. Ein großer Teil der Stellen befindet sich aktuell in der Besetzung, und weitere Stellenausschreibungen sind derzeit in Vorbereitung, denn die Stärkung der schulischen Beratungsangebote, vor allem im Bereich der psychischen Gesundheit, in der Krisenintervention für unsere Schüler ist für mein Haus zur Bekämpfung der Pandemiefolgen entscheidend. – Jetzt übergebe ich zu noch differenzierteren Ausführungen an Frau Stappenbeck.

Kerstin Stappenbeck (SenBJF): Vielen Dank, Frau Senatorin! Ich fand es schon ganz schön differenziert. – Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Liebe Abgeordnete! Ich will gern noch mal darauf eingehen – die Senatorin hat es schon gesagt –: Wir fangen ja nicht mit diesem Thema an, sondern haben uns auch schon 2021 und 2022 Programme überlegt, finanziert über den Bund – das läuft bis zum Jahresende –: Wie können wir hier Kinder und Familien unterstützen? – Eines der größten Programme haben wir mit der Deutschen Kinder- und Jugendstiftung entwickelt, da haben Sie eben die Kinder ein bisschen kennengelernt, denn die sind aus der stationären Jugendhilfe. Wir haben damals, als der Präsenzunterricht nicht möglich war, gesagt, dass wir diese Kinder mit Lernförderung, aber auch emotional-sozial auffangen wollen, indem wir ihnen auch noch zusätzliche Freizeitangebote machen, weil sie eben nicht in ihre Elternhäuser zurückkehren konnten, weil sie aus Kinderschutzgründen und anderen Gründen in Heimen und Wohngruppen leben. Als sich die Möglichkeit bot, dass wir diese Gelder auch wirklich in geringerem Umfang in den nächsten Doppelhaushalt kriegen, haben wir gesagt, wir wollen da weitermachen, weil das letztendlich auch die Evaluation ergeben hat.

Diese Kinder jetzt alleinzulassen, wollten wir auf keinen Fall, denn die ungefähr 1 000 Kinder haben in diesem Bereich eine Unterstützung erfahren. Ein Ziel ist es, dort auch über mehrere Jahre weiterzumachen, um hier ein bisschen wirksam und nachhaltig zu sein. Es sind, wie gesagt, insbesondere 1 000 Kinder und 40 Teams. Die Teams bestehen nicht nur aus Sozialarbeitern, sondern aus Künstlern, Studenten, ehemaligen Sozialarbeitern und Lehrern. Das heißt, in die stationäre Einrichtung kommt auch noch eine andere Farbe hinein. Deswegen ist uns dieses Programm wirklich sehr wichtig.

Das Zweite, das wir gern weitermachen wollen, ist die sehr niedrigschwellige Unterstützung an Berliner Schulen. Wir erreichen mit diesen temporären Lerngruppen, die über den Bereich Jugend gefördert werden – wir haben noch viel mehr, die über den Bereich Schule gefördert werden –, ungefähr 250 Schüler. Die Idee ist, dass das Schulamt gemeinsam mit dem Jugendamt, den Eltern und der Schulleitung guckt, wer hier Unterstützung braucht. Die wird zum einen durch Sozialarbeiter aus der Jugendhilfe und zum anderen durch Lehrerstunden gegeben. Das hat den Vorteil, dass die Eltern nicht erst einen Antrag zu den sogenannten Hilfen zur Erziehung stellen müssen, dass geprüft und eine Hilfenkonferenz gemacht wird, sondern wir hier sehr niedrigschwellig genau diese Zielgruppe unterstützen können, und das auch im emotional-sozialen Bereich und im Freizeitbereich.

Das Dritte, das wir machen – vielleicht kommt das heute auch bei der Anhörung zur Sprache –, ist, dass wir in der psychosozialen Versorgung, also gerade dort, wo wir Therapieangebote brauchen, einen Träger fördern wollen, den wir jetzt auch schon in der gesamten Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten haben. Gerade für diese Personengruppe ist es schwierig, bis sie letztendlich im SGB V angekommen ist. Hier wollen wir sehr niedrigschwellig, sehr aufsuchend und natürlich auch mit Sprachmittlern Therapien anbieten. Das Programm Psychosoziale Versorgung wollen wir schon ab Oktober starten, weil wir hier einen großen Bedarf haben – zur Zeit haben wir ungefähr rund 1 200 unbegleitete minderjährige Geflüchtete auch in den Hilfen zur Erziehung der Jugendämter – und um dort möglichst schnell und nachhaltig agieren zu können.

Bevor Kinder oder Jugendliche in die stationäre Jugendhilfe aufgenommen werden, gibt es oft auch eine Suchtproblematik. Das ist auch in der Pandemie verstärkt worden. Um sie überhaupt aufnehmen zu können – wir haben ja heute auch die Caritas hier –, brauchen wir oft eine Suchtberatung oder Programme. Dort wollen wir auch sehr niedrigschwellig über den Berliner Notdienst Kinderschutz, da er zu unserem Bereich gehört und die Kinder da ankommen, mit Suchtberatung tätig werden. Ich denke, wir sind, das Programm ist im nächsten Jahr 3,5 Millionen – –

Wir sind natürlich offen, noch weitere Themen zu entwickeln, zum Beispiel vor dem Kontext Kita oder Kitasozialarbeit, deswegen ist für uns die Anhörung auch spannend. Aber das, was wir aufgebaut haben, geht natürlich an Kinder und Jugendliche in stationären Einrichtungen, an Schülerinnen und Schüler mit Auffälligkeiten im emotional-sozialen Bereich, an minderjährige Menschen, die eine psychotherapeutische Versorgung brauchen, und an von Sucht betroffene Kinder.

Noch eine letzte Bemerkung: Wir würden auch noch gern die Frühen Hilfen fördern. Da hatten wir auch über das Bundesprogramm eine ganze Menge Geld, das bricht jetzt weg. In der Charité gibt es zum Beispiel das Programm Babylotsen. Alleinerziehende von Anfang an

stark zu unterstützen, ist auch noch ein Anliegen, das wir sehr gern in dieses Programm aufnehmen wollen. – So weit erst mal von unserer Seite. Vielen Dank!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank! – Dann fahren wir mit unserer Anhörung fort, und ich rufe Herrn Moisch auf. – Bitte sehr!

Burkhard Moisch (Johannesstift Diakonie Jugendhilfe; Leiter der Beratungsstellen): Ich sage vorweg: Sie können auch gern konkrete Fragen stellen. – Sehr geehrte Vorsitzende! Sehr geehrte Abgeordnete! Sehr geehrte Damen und Herren! Vielen Dank für Ihre Einladung! Das hat mich sehr überraschend getroffen, und ich freue mich darüber. – Wenn ich jetzt hier spreche, ich komme ja aus Spandau, heißt das nicht, dass ich hier nur eine Spandauer Partialsicht darstelle, sondern die von allen EFB-Leiterinnen bzw. -Leitern in freier Trägerschaft in Berlin, mit denen ich gestern noch einmal sprechen konnte. Einige haben mir auch Sachen zugemailt, also ich habe Informationen eingesammelt, denn, es ist klar, wenn man in seinem Heimbezirk unterwegs ist, hat man erst mal diese Sicht, aber ich kann Ihnen sagen, die Sicht ist in den verschiedenen Bezirken doch relativ ähnlich.

Das Familienleben ist nicht einfach, das kennen Sie ja. Das heißt, Familien haben sowieso schon eine gewisse Belastung, einen Organisations- und Koordinationsdruck. Dieser Druck ist natürlich durch Corona noch mal verstärkt worden. Man stelle sich die Familie als ein Gefäß vor, in das Belastungen hineingefüllt werden. Man kann sagen, dass dieses Gefäß durch Corona schon sehr gefüllt war, und bei einigen Familien tatsächlich schon übergelaufen bzw. geplatzt ist.

Eigentlich hatten wir ja die Hoffnung, dass nach Corona die Lage besser werden würde – das war zumindest meine Einschätzung und mein Wunsch –, aber ich kann sagen, der Krieg in der Ukraine belastet jetzt viele Familien sehr. Viele leben in einer großen Unsicherheit, das heißt, es gibt in vielen Familien eine Angstproblematik. Die äußert sich dann beispielsweise bei Kindern auch in Leistungsproblemen, Ängsten vor Leistungen in der Schule, natürlich auch vor dem Hintergrund des nicht oder meist nicht stattgefundenen Unterrichts über fast zwei Jahre hinweg. Wir können uns vorstellen, dass sehr viele Familien immer noch unter Druck stehen. Viele Familien konnten das kompensieren, aber es gibt auch einen großen Teil von Familien, die das nicht kompensieren konnten und wo gewissermaßen die Ressourcen zur Kompensation jetzt stark aufgebraucht sind.

Wir sehen das natürlich in der Beratung, in der Einzelberatung, insbesondere aber auch in der Onlineberatung. Das ist interessant, weil insbesondere dort die Familien und Jugendlichen mit ihren Problemen sehr stark ins Haus fallen. Großes Thema, Topthema, sind Suizidgedanken, auch mit der geäußerten Absicht, aber noch in einem Maß, das man steuern kann, oder auch selbstverletzendes Verhalten. Das sagt Ihnen vielleicht etwas. Das ist eine Symptomatik, die viele Kinder oder Jugendliche heutzutage anwenden, weil es einen gewissen Druck reduziert. Das hört sich paradox an, aber: Ritze ich mich, lässt erst mal der Druck nach. Aber es baut sich wieder eine Spannung auf, und es kommt wieder dazu, dass sie sich ritzen. Das können wir sehr stark in der Onlineberatung sehen. Das war vor Corona nicht der Fall. Das ist praktisch wie ein Barometer für den Druck in Familien. Corona ist, wie gesagt, eine Zusatzbelastung, und der Krieg ist eine Zusatzbelastung. Emotional sind dadurch viele Familien sehr stark unter Druck. Das äußert sich zum Beispiel auch in der Trennungs- und Scheidungsberatung. Die Konflikte zwischen den Eltern, die sich getrennt haben und strittig sind, werden

aggressiver, kompromissloser. Das heißt für mich, da gibt es einen Überdruck, der gewissermaßen ein Ventil sucht, und die Ventile können, wie gesagt, Ritzen oder Konflikte zwischen den Eltern sein. Das ist natürlich schon sehr belastend. Wenn die Kinder das mitbekommen, macht es etwas mit denen. Die können sich natürlich gegen die Konflikte der Eltern emotional nicht abgrenzen. Auch was in den Medien ist, können wir sehr stark in der Erziehungsberatung sehen.

Depressive Symptomaten sind natürlich auch vorhanden, das ist eigentlich immer der Klassiker. Aggression, Angst und Depression hängen im gewissen Maße zusammen. Es hat der Barmer GEK Arztreport – kann man im Internet runterladen – vor 2013 herausgestellt, dass Ängste bei Kindern praktisch die Vorbedingungen für psychische Störungen bei Erwachsenen sind. Ich bin ja Berliner, und ich kann nur sagen, es ist immer blöd und auch ein bisschen erschreckend, wenn man als Diagnostiker durch die Stadt geht. Ich muss immer versuchen, irgendwie meinen Verstand auszuschalten. Angesichts dessen, was ich da an Erwachsenen und an Kindern, auch an Problematiken, sehe, habe ich Angst, was in paar Jahren auf uns zukommt. Ich bin auch irgendwann einmal Rentner, dann denke ich mir immer: Hoffentlich werden die alle in der Lage sein, meine Rente zu bezahlen, ganz konkret als Betroffener. Ich kann nur hoffen, dass wir die Kinder auf einen guten Weg bringen. Wir überlegen natürlich auch als Erziehungs- und Familienberatung – EFB – in Berlin in freier Trägerschaft, wir sehen uns ja regelmäßig einmal im Monat, was wir dagegen steuern können. Wir haben auch Ideen, die werde ich natürlich jetzt nicht sofort ausbreiten, da das zu weit führen würde. Sie müssten mich dann stoppen. Ich denke, da gibt es eine ganze Reihe Dinge, die wir tun können und wo wir auch auf dem Weg sind.

Abschließend noch einmal: Wir gehen als EFB Berlin davon aus, dass die Folgen der Pandemiezeit nicht so schnell vergehen werden. Das ist leider so. Wie gesagt, die Ressourcen der Familien, Belastungen zu kompensieren, sind aufgebraucht. Die Dauerbelastung Krieg – Es kann ja jeder für sich selbst gucken. Ich gucke auch bei mir: Am Anfang habe ich richtig Schiss gehabt. Ich bin eigentlich kein Schisser, mich können Sie überall hinschicken, ich habe keine Angst, aber da dachte ich: Was passiert hier als Nächstes? Wenn ich schon Angst bekomme, dann frage ich mich immer: Was ist mit dem Kind? Das wird garantiert noch viel mehr Angst kriegen als ich. Das sind Belastungen, die werden uns noch eine Zeit begleiten. Eine Rückkehr zur Normalität sehe ich im Moment noch nicht. Das war ja immer mein Wunsch: Wann ist Corona vorbei? Wann kommen wir zurück zur Normalität?

Ich war auch in dem Bereich Geflüchteter sehr stark unterwegs. Von unserer Beratungsstelle aus haben wir regelmäßig in Spandau nahezu alle Einrichtungen besucht und auch Beratungen vor Ort gemacht. Ich stelle mir vor, dass das diese Familie noch stärker belastet, weil sie noch mal enger sind und noch weniger Möglichkeiten zur Kompensation haben. – Das war mir auch noch wichtig zu sagen. Wenn Sie Fragen haben, bitte gern! Und dann schweige ich jetzt für einen Moment.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Genau. Vielen herzlichen Dank! – Dann Herr Scharf bitte! – Die Fragerunde kommt im Anschluss.

Jens-Uwe Scharf (Caritasverband für das Erzbistum Berlin e. V.; Fachreferent Kinder-, Jugend- und Familienhilfe): Sehr geehrte Frau Haußdörfer! Sehr geehrte Frau Senatorin! Liebe Staatssekretäre! Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Auch ich freue mich über die

Einladung in den Ausschuss! Ich freue mich auch, wieder da zu sein und Ihnen zu dem Thema etwas berichten zu können. Ich bin heute hier als Jugendhilfereferent des Caritasverbandes und habe vor dem Hintergrund natürlich viel mit unseren stationären Einrichtungen zu tun. Darauf werde ich heute auch ein bisschen meinen Fokus legen. Deswegen heute mein Blick noch mal auf die Kinder und Jugendlichen, die aktuell nicht ganz so im Fokus der Öffentlichkeit stehen. Es sind die Kinder und Jugendlichen, die aus verschiedenen Gründen nicht in ihrem Elternhaus aufwachsen, wo sich Vater und Mutter nicht richtig um ihr Wohlergehen sorgen, sich nicht um die Schule kümmern und nur begrenztes Interesse an ihren Kindern haben, und die quasi für sich allein stehen. Diese Kinder und Jugendlichen haben kein Urvertrauen oder konnten dieses häufig nicht entwickeln, da ihre Beziehung missbraucht wurde, sie Gewalt schon in jungen Jahren erfahren mussten und Elend erlebten. Es sind in Berlin Kinder und Jugendliche, die in ca. 8 000 betriebserlaubten Plätzen der Einrichtungen der teilstationären und stationären Kinder- und Jugendhilfe ein neues Zuhause finden. Es sind viele Erzieher und Sozialpädagogen, die sich jeden Tag um diese Kinder kümmern und wirklich aufopferungsvoll für sie arbeiten. Vielleicht guckt der eine oder andere heute auch zu, und ich darf an der Stelle auch den Kolleginnen und Kollegen, die diese Arbeit machen, ganz herzlich danken. – Wir sprechen hier also von Kindern, die in vielerlei Hinsicht Benachteiligungen erfahren. Als Pädagoge sage ich natürlich, es geht uns eigentlich immer darum, sie zu empowern, ihre Stärken zu sehen, aber diese Kinder haben es nicht leicht.

Dazu drei Punkte: Zum einen sind sie in ihrem Beziehungs- und Bindungserleben durch die Erfahrungen in ihrer Kindheit beeinträchtigt, auch wenn versucht wird, den Kontakt zu den Eltern irgendwie zu halten, stehen die Kinder doch häufig allein. In therapeutischen Settings wird versucht, diese Fragen und Probleme anzugehen und zu bearbeiten. Voraussetzung ist, dass die Einrichtungen dafür ausgestattet sind, vielleicht eine benachbarte EFB da ist und wir niedergelassene Therapeuten finden.

Zweitens: Sie wachsen in Einrichtungen auf, wo sie in der Regel immer wieder wechselnd im Schichtdienst von einem Erzieher in einer Regelgruppe von bis zu zehn Kindern Tag und Nacht betreut werden. Eine individuelle Begleitung und Befähigung ist in diesem Kontext kaum möglich.

Drittens: Sie kommen in ein, sage ich mal, beanspruchtes Schulsystem. Da sind viele Kinder, es sind große Klassen, Teilungsunterricht findet zurzeit nicht häufig statt, wir haben den Lehrermangel, und Unterricht fällt aus. Und die Kinder haben keine Eltern, die sich zu Hause darum kümmern, dass man am Bildungserfolg ihrer Kinder mitarbeitet. Somit sind sie aus meiner Sicht auch deutlich bildungsbenachteiligt. Wenn Sie die Ausstattung der Jugendhilfe so sehen und hören, ist das in der Jugendhilfe auch nicht zu kompensieren und nicht zu schaffen.

Diese schon vorhandene Situation der jungen Menschen hat sich durch die Coronapandemie noch einmal verschärft. Darauf ist bereits eingegangen worden: Schließung der Schulen und Kindergärten, Kontaktbeschränkungen in Einrichtungen, keine Besuche von Freundinnen und Freunde, Besuche der Eltern waren zum Teil nicht mehr möglich, es gab keine Beurlaubung, die Freizeitaktivitäten außerhalb der Einrichtungen, ob es Fußball, Musik oder was auch immer war, fanden nicht mehr statt. Hinzu kam das Homeschooling. Jede Schule und jede Klasse war anders. Jetzt hatten Sie zehn Kinder in einer Gruppe und unterschiedliche Schulaufträ-

ge zu erfüllen. Es gab die Quarantänesituation einzelner Kinder und Erzieher, und – ich wiederhole mich – ein Erzieher auf zehn Kinder, wie sollte er das schaffen?

Also: Es fehlt bei der Betreuung der Kinder und Jugendlichen in den Einrichtungen an Personal und Unterstützung. Positiv ist: Aus dem Bundesprogramm „Stark trotz Corona“ förderte die Senatsjugendverwaltung die „Mobile Jugend-Lern-Hilfe.Jetzt“, ein Programm der Deutschen Kinder- und Jugendstiftung, das durch Unterstützung und Nachhilfe sich insbesondere auf die Bildungsförderung fokussierte und für die Einrichtungen sehr hilfreich war. Aber – Sie habe es ja vorhin gehört, wir haben 1 000 Kinder von über 8 000 Kinder in den stationären Jugendhilfen erreicht – das ist eigentlich auch nur ein Tropfen auf dem heißen Stein.

Aus der Caritas haben wir versucht, eins obendrauf zu legen, einen Schritt weiter zu gehen. Wir haben das Konzept – heute geht es ja nicht nur um die Bedarfe, es geht ja auch um Konzepte – der Caritas-Bildungsbuddys entwickelt. Unsere zehn Einrichtungen mit 300 Kindern – das heißt, wir haben 300 Kinder mehr erreicht, die wir jetzt noch obendrauf legen können – haben signalisiert, dass sie beim Aufholen von Lerndefiziten und bei der Herstellung der Lernbereitschaft beim Homeschooling dringend eine Assistenz brauchten. Sie brauchten aber auch eine Unterstützung bei dem Umgang und dem Einüben der unterschiedlichen Lernplattformen, die wir dort erlebten. Es ging um die Hausaufgaben, aber auch um die Freizeitgestaltung, also Dinge wie Basteln, Spielen und andere Dinge. Zweitens fehlte es natürlich in den Einrichtungen auch an der Ausstattung: Laptops, Tablets, Drucker, WLAN und Support für die Einrichtungen. Es war ja nicht damit getan, die Kinder mit einem Tablett auszustatten, man muss es ja auch bedienen können. Die Einrichtungen mussten dafür ausgestattet werden, und es brauchte einen kontinuierlichen Support. Das kennen Sie auch in der Senatsverwaltung, ohne IT-Leute kommt man da natürlich nicht weit.

Daraus entstand die Idee der Caritas-Bildungsbuddys. Ziel ist es, zum einen jedes Kind und jeden Jugendlichen mit einem Laptop oder Tablett auszustatten und die Einrichtungen entsprechend aufzurüsten. Das Zweite: Jedes Kind oder jeder Jugendlichen, zumindest jede Gruppe, sollte einen Unterstützer erhalten, diesen Bildungsbuddy. Das sind Lehramtsstudierende, Studierende der Sozialarbeit, Pädagogik, aber auch BWL, Kunst, was weiß ich. Wir haben da relativ breit Studierende gewinnen können, die jetzt als Bildungsbuddys tätig sind, und nicht nur ehrenamtlich, sondern die dafür tatsächlich auch bezahlt werden. Dadurch entstand jetzt eine Win-win-Situation, einerseits wurde die Einrichtung entlastet und andererseits haben die Studenten Praxis erfahren und auch noch ein Gehalt bekommen. Aufgaben der Bildungsbuddys sind neben der schulischen Lernbegleitung – also Homeschooling, Hausaufgaben, Schulung, Quarantänesituation, Wissenslücken aufbessern, Lernen für Klassenarbeiten – die Schaffung von Freizeitangeboten und die ganzheitliche Förderung als Vertrauensperson, als Vorbild, als junger Mensch, der die Kinder individuell in ihrem Gruppenalltag begleitet, der mit ihnen auf die Praxissuche geht und vielleicht auch überlegt: Was willst du denn mal werden? – und dadurch sogar bei der Berufswahl behilflich ist.

Die Mittel für die Bildungsbuddys wurden von der Caritas zentral akquiriert. Wir haben dort, ich sage mal, großzügige Spender gefunden und direkt an die Einrichtungen weitergegeben. Damit konnten die Einrichtungen Bildungsbuddys schnell einstellen und flexibel handeln. Auch die Bindung der Bildungsbuddys an die Einrichtung ist dadurch ein Stück weit besser hergestellt. Aktuell lassen wir das ganze Modell durch die Katholische Hochschule evaluieren, und ich darf Sie jetzt schon zur Vorstellung der Evaluation im Februar 2023 einladen.

Wir können jetzt schon feststellen: Es gelingt. Die Kinder erhalten wirklich eine größere, individuellere Zuwendung. Es gelingt, die Motivation und Konzentration zu steigern, im Einzelfall konnten wir die schulische Leistung verbessern, in einem Fall konnte sogar eine Gymnasialempfehlung ausgesprochen werden. Das war ein großer Erfolg. Und umgekehrt ist es sogar gelungen, den ein oder anderen Bildungsbuddy als neuen Mitarbeiter bei uns begrüßen zu dürfen. Wir konnten also tatsächlich die ein oder andere Fachkraft gewinnen.

Lassen Sie mich mit drei Zitaten enden. Das eine Zitat möchte ich hier gern in den Raum geben. Wir hatten Besuch von Frau Büdenbender, der Frau des Bundespräsidenten, die sich sehr für das Projekt interessiert hat. Sie sagte:

Dieses Projekt sorgt dafür, dass die Chancen für junge Menschen aus Kinder- und Jugendhäusern verbessert werden. Es ist eine wichtige Hilfe, damit sie erfolgreich die Schule meistern können. Bildung ist ein zentraler Baustein für eine Perspektive in unserer Gesellschaft, und wir müssen allen Kindern die gleiche Chance auf Bildung ermöglichen. Dazu leisten die Caritas-Bildungsbuddys einen klugen und hilfreichen Beitrag.

Eine Pädagogin sagte:

Wir wünschen uns für die Zukunft, dass die Bildungsbuddys zum festen Bestandteil unserer Gruppe werden.

Und ein Kind sagte:

Ich freue mich, so einen Bildungskumpel zu haben.

In diesem Sinne. Vielen Dank!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen Dank, Herr Scharf! – Frau Scheuermann, bitte!

Karin Scheuermann (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft – PSAG – Berlin-Mitte; Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin): Ich koordiniere die PSAG Mitte für Kinder und Jugendliche und bin selbst Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in der PSAG Mitte. Hier sind die Fachdienste vertreten und die freien Träger, die im Bezirk mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben. Als Fachdienste sind in der Regel der Regionale Sozialpädagogische Dienst und der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst sowie ab und zu das SIBUZ vertreten. Es werden dort monatlich Themen verhandelt, aber auch Konzepte vorgestellt.

Ich glaube, es ist wenig, was ich hier beitragen kann. Ich habe mich ein bisschen auf die Psychotherapie und die Versorgung mit Psychotherapie konzentriert. Da würde ich Ihnen ganz gern etwas aus meiner Praxis erzählen. Ich erhalte seit der Pandemie sehr viel mehr Nachfragen nach psychotherapeutischen Leistungen, meist in Einzeltherapie. Ich bin auch Gruppentherapeutin, davor haben die Jugendlichen meistens etwas Respekt, wollen das erst mal nicht, aber ich kann nur sagen, Gruppentherapien helfen. Das sage ich auch den Jugendlichen. Seit Pandemiezeiten haben die soziale Ängste bei den Kindern und vor allem bei den Jugendlichen stark zugenommen, und Essstörungen sind exorbitant in die Höhe gegangen. – So weit erst mal zur kurzen Einführung.

Ich habe einmal die Zahlen zu der Versorgung mit der ambulanten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie als Kassenleistungen eruiert. Es sind in ganz Berlin 267 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten niedergelassen. Das ist eine Zahl von der Seite der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin. Da gibt es Tabellen, da können Sie sich schlau machen. Nach Bedarfsplanungsrichtlinie sind in ganz Berlin 243 niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten notwendig. Das ist sozusagen die gesetzliche Vorgabe. Sie merken, von den Zahlen her gibt es nicht so viel Unterschied: 243 zu 267 Niedergelassenen.

Ich würde jetzt gern ganz kurz auf die COPSYS-Längsschnittstudie eingehen. Die ist vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf herausgegeben worden. Danach zeigt seit Pandemiebeginn jedes dritte Kind Hinweise auf eine psychische Störung. Es wurden 1 000 Kinder und Jugendliche zwischen 11 und 17 Jahren und 1 600 Eltern in einer Onlinebefragung befragt. – Wie der Bedarf bzw. die Versorgung mit Psychotherapien in der Jugendhilfe aussieht, kann ich nicht sagen. Da gibt es vielleicht interne Statistiken, oder da müssten Sie sich anderweitig stärker informieren.

Jetzt würde ich gern darauf eingehen, wie die Indikationsstellungen aussehen. Es gibt Psychotherapie nach SGB V als Krankenkassenleistung. Da ist die Grundlage die Psychotherapie-richtlinie. Danach sind psychische Erkrankungen klar umschriebene Leidenszustände und seelische Störungen, die der willentlichen Steuerung des Patienten nicht unterworfen sind, das heißt, sie sind unbewusst. Diese Störungen werden nach SGB V bei niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, wenn es ein Kind oder Jugendlicher ist, der seelisch erkrankt ist, behandelt. Dabei wird vorausgesetzt, dass das familiäre Gefüge intakt ist, das heißt, bei den Eltern oder im sozialen Umfeld bestehen keine erzieherischen Defizite.

Anders sieht es bei der Psychotherapie in der Jugendhilfe nach SGB VIII aus. Da gibt es drei Paragraphen, die zugrunde gelegt werden oder das Ganze konzeptualisieren. Das wäre einmal § 27 SGB VIII ambulante Psychotherapie in der Jugendhilfe als Hilfe zur Erziehung. Dabei sind die Adressaten immer die Eltern und nicht das Kind. Also das Kind wird psychisch krank, weil das Interaktionsgefüge mit den Eltern gestört ist. Deshalb hat die Psychotherapie als Hilfe zur Erziehung zum Ziel, dieses Interaktionsgefüge zu bearbeiten, damit das Kind oder der Jugendliche nachreifen kann, sich psychisch erholt und gut aufwachsen kann. Das war die Hilfe zur Erziehung.

Dann gibt es noch § 35a SGB VIII, das ist die Eingliederungshilfe. Dabei ist der Adressat der junge Mensch, der von seelischer Behinderung bedroht ist, oder diese seelische Behinderung ist schon eingetreten. Die Psychotherapie versucht, genau da anzusetzen und den jungen Menschen wieder zu einer gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu machen. Es geht hier auch um eine Nachreifung. Mit den Eltern, dem sozialen Gefüge oder dem Umfeld wird gearbeitet, damit dem Ziel einer gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gedient ist.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Frau Scheuermann! Könnten Sie langsam zum Ende kommen? Wir haben noch weitere Anzuhörende.

Karin Scheuermann (PSAG): Okay. – Es gibt noch die Hilfe für junge Volljährige nach § 41, die eher untergeordnet ist und in der Praxis kaum vorkommt. Da geht es darum, dass volljährige, junge Erwachsene nicht allein leben können und eine Unterstützung benötigen.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank, Frau Scheuermann! – Herr Prof. Dr. Schmitz, bitte!

Prof. Dr. Julian Schmitz (Klinische Kinder- und Jugendpsychologie an der Universität Leipzig) [zugeschaltet]: Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich hoffe, Sie können mich hören und auch sehen.



UNIVERSITÄT
LEIPZIG

Bedarf an und Konzepte für die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen

12. Sitzung des Ausschusses für Bildung, Jugend und Familie des Abgeordnetenhauses von Berlin (15.9.2022)

Prof. Dr. Julian Schmitz
Psychotherapeutische Hochschulambulanz für Kinder und Jugendliche
Arbeitsgruppe Klinische Kinder- und Jugendpsychologie

Ich habe ein paar Folien vorbereitet. Die können Sie sehen, oder? Sonst bitte ich um Widerspruch. – Ich bin Universitätsprofessor für klinische Kinder- und Jugendpsychologie. Ich bin selber Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und leite in Leipzig die psychotherapeutische Hochschulambulanz für Kinder und Jugendliche. Das heißt, ich bin selber Kliniker, sehe bei uns in der Hochschulambulanz auch selber Patienten, beschäftige mich zu einem großen Teil meiner Arbeit, aber auch aus einer wissenschaftlichen Perspektive, mit dem Thema der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen, seit drei Jahren verstärkt mit dem Thema der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Ich kann mich sehr vielem oder alldem, was die Kolleginnen und Kollegen vor mir gesagt haben, anschließen. Ich möchte Ihnen gern noch mal ein paar wissenschaftliche Erkenntnisse vorstellen.

12. Sitzung Ausschuss für Bildung, Jugend und Familie

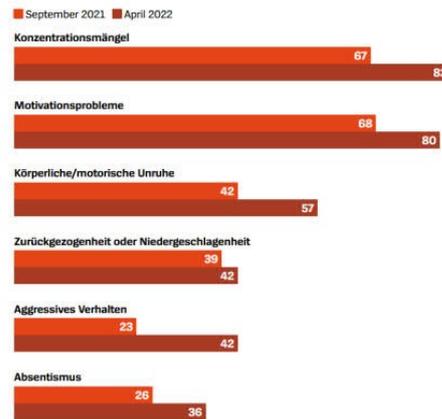
KINDER UND JUGENDLICHE SIND PSYCHISCH STARK BELASTET - TROTZ OFFENER SCHULEN

	BELLA Pre-pandemic (n = 1.552)		COPSY Wave 1 (n = 1.586)		COPSY Wave 2 (n = 1.675)		COPSY Wave 3 (n = 1.618)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mental health problems (total)								
Normal	1.279	82.4	1.104	69.6	1.122	69.0	1.181	73.0
Borderline/abnormal	273	17.6	482	30.4	503	30.9	437	29.1
Emotional problems								
Normal	1.297	83.6	1.254	79.1	1.241	76.3	1.220	75.4
Borderline/abnormal	255	16.4	332	20.9	384	23.7	398	24.6
Conduct problems								
Normal	1.349	86.9	1.281	80.8	1.316	81.0	1.342	82.9
Borderline/abnormal	203	13.1	305	19.2	309	19.0	276	17.1
Hyperactivity								
Normal	1.353	87.2	1.212	76.4	1.294	79.6	1.338	82.7
Borderline/abnormal	199	12.8	374	23.6	331	20.4	280	17.4
Peer problems								
Normal	1.375	88.6	1.241	78.3	1.194	73.5	1.234	76.3
Borderline/abnormal	177	11.4	345	21.7	431	26.5	384	23.5
Anxiety symptoms								
No	1.135	85.1	773	75.9	751	69.9	859	73.2
Yes	198	14.9	246	24.1	322	30.1	314	26.8
Depressive symptoms								
No	1.200	90.0	904	88.7	912	85.0	1.042	88.9
Yes	133	10.0	115	11.3	161	15.0	131	11.1

+65%

Veränderte Kinder im Klassenzimmer

»Beobachten Sie seit Beginn der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 einen deutlichen Anstieg folgender Verhaltensweisen bei Ihren Schülerinnen und Schülern?«, in Prozent



Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., Siegel, N., Simon, A., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L.H. & Kaman, A. (2022). *Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Results of the Three-Wave Longitudinal COPSY Study*. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4024489>

Schulbarometer der Robert Bosch Stiftung; Bundesweite Umfrage vom 6. bis 18. April 2022; Befragte: mehr als 1000 Lehrkräfte; <https://www.spiegel.de/panorama/bildung/schulbarometer-auf-platz-drei-der-groessten-lehrersorgen-stehen-verhaltensauffaellige-kinder-a-1f5e6cd-c281-4787-b60e-c68b12d7528c>

UNIVERSITÄT
LEIPZIG

Die Studie kam gerade schon zur Sprache, sie ist Ihnen vielleicht auch bekannt. Auf der linken Seite sehen Sie in der Tabelle die Ergebnisse der Längsschnitt-COPSY-Studie, die repräsentativ psychische Belastungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland erfasst hat. Hier ist das Positive und auch das Einmalige, dass die COPSY-Studie auch Präpandemiedaten hat und uns über die repräsentativen Daten eine gute Aussage geben kann, wie sich die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen entwickelt hat, auch über die subjektiven und professionellen Eindrücke, die wir aus der Versorgung haben. Es ist auch noch mal gut zu sehen, ob es ein regionales Phänomen ist und wie es bundesweit aussieht.

Hier ist auch interessant, dass wir diese Erhebung über verschiedene pandemische Phasen haben. Das, was Sie in der obersten Spalte, wo diese 65 Prozent stehen, sehen, ist, dass wir einen sehr starken Anstieg von behandlungsbedürftigen psychischen Symptomen in der Gruppe der Kinder und Jugendlichen im Schulalter in der COPSY-Studie finden. Wir haben also plus 65 Prozent im Vergleich zu vor der Pandemie. Der letzte Erhebungszeitraum der COPSY-Studie war im Oktober, September des letzten Jahres. Hier ist noch mal bemerkenswert, dass sich in den Daten der COPSY-Studie über den letzten Sommer keine starke Verbesserung zeigt. Die vorletzte Erhebung war im Winter 2020/2021, zur Zeit der großen und langen Schulschließung. Über den langen Sommer, der weitgehend maßnahmenfrei war, und danach sehen wir, dass sich beispielsweise bei den allgemeinen Symptomen psychischer Erkrankungen kaum eine Verbesserung ergeben hat. Wir haben 30 Prozent zu 29 Prozent. Trotz offener Schulen ist das also relativ stabil hoch und erhöht geblieben.

Was jetzt auch noch mal interessant ist, ist, wie sich das Ganze entwickelt hat. Es gab im letzten Herbst dann schon das Bestreben, die Schulen offen zu halten, keine Schulschließungen zu vollziehen. Das ist ja weitgehend gelungen, auch mit der Hoffnung, dass sich durch offene Schulen die psychische Verfassung von Kindern und Jugendlichen stabilisiert und verbessert. Hier gibt es aus der Copsy-Studie bisher keine Ergebnisse, aber ich habe Ihnen auf der rechten Seite noch mal eine repräsentative Befragung von der Robert Bosch Stiftung abgebildet, das sogenannte Deutsche Schulbarometer. Hier hat man über eine Lehrkräftebefragung bundesweit über 1 000 Lehrkräfte befragt, auf der einen Seite, wie Lehrkräfte selbst belastet sind, und auf der anderen Seite, wie sie ihre Schülerschaft wahrnehmen. Hier sehen Sie die hellroten Balken, das ist der Stand im September 2021, und dann dieses Jahr, April 2022, wie gesagt: offene Schulen, keine Schulschließungen mehr. Sie sehen, dass wir in allen Problemfeldern wie Konzentration, Motivationsmängel, motorische Unruhe, depressive Symptome, Schulabsentismus – was auch ein großes Thema ist, die Kollegin hat es schon zum Thema soziale Ängste, die stark zugenommen haben, angesprochen – einen weiteren Anstieg dieser psychischen Belastung, berichtet durch Lehrkräfte, finden.

Das finden wir auch in anderen Daten. In Sachsen gibt es die große SaxoCOV-Studie, die ähnliche Ergebnisse zeigt. Es muss uns doch Sorgen machen, dass offensichtlich das reine Offenhalten von Schulen nicht ausreichend ist, sondern, wie es auch schon zur Sprache gekommen ist, die psychischen Belastungen und die Lernrückstände, die entstanden sind, die große Unsicherheit, die weiter besteht, ein stabiles Phänomen sind, das weiter besteht. Wir kennen viele Daten, die zeigen, dass psychische Belastungen im Kindes- und Jugendalter sehr häufig einen chronischen Verlauf nehmen und bis ins Erwachsenenalter nachwirken. Wir wissen aus großen epidemiologischen Studien, dass zwei Drittel der psychischen Erkrankungen des Erwachsenenalters vor dem 24. Lebensjahr beginnen. Das heißt, diese psychischen Symptome und Belastungen setzen sich fort. Das Kindes- und Jugendalter ist eine extrem wichtige Phase, um eine lebenslange psychische Gesundheit ein Stück weit zu determinieren.

12. Sitzung Ausschuss für Bildung, Jugend und Familie

PSYCHISCH KRANKE KINDER UND JUGENDLICHE FINDEN KEINE BEHANDLUNGSPLÄTZE

Schwerpunkt: Kinder und Jugendliche: Psychotherapeutische Versorgung, Resilienz und Erhebung - Originalien

Psychotherapie
<https://doi.org/10.1007/s00278-022-00604-y>
Angenommen: 12. Mai 2022

© Der/die Autor(en) 2022



Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Maria Plötner¹ · Katja Moldt¹ · Tina In-Albon² · Julian Schmitz¹
¹Abteilung Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland
²Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universität Koblenz-Landau, Campus Landau, Landau, Deutschland

Tab. 2 Wartezeiten auf Erstgespräche und Therapieplätze

	Wartezeiten (Wochen)		
	M	SD	Signifikanztestung
Erstgespräch			
Vor 2 Jahren	5,8	± 7,1	Differenz > 0; t(323) = 10,958, p < 0,0001
Letzte 6 Monate	10,2	± 11,7	
Therapieplatz			
Vor 2 Jahren	14,4	± 13,6	Differenz > 0; t(323) = 13,727, p < 0,0001
Letzte 6 Monate	25,3	± 22,6	
M Mittelwert, SD Standardabweichung			

Plötner, M., Moldt, K., In-Albon, T. *et al.* Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen. *Psychotherapie* (2022). <https://doi.org/10.1007/s00278-022-00604-y>

- **Zunahme Wartezeit**
Erstgespräch **6 auf 10 Wochen**
 - **Zunahme Wartezeit auf**
Therapieplatz **14 auf 25 Wochen**
- In ländlichen Gebieten teils deutlich über 1 Jahr.**

Wie sieht es bei der Versorgungssituation aus? Es ist schon sehr viel über die Themen stationäre Jugendhilfe und sozialbenachteiligte Familien gesprochen worden. Was man klar sagen muss, ist, dass wenn Kinder und Jugendliche unter psychischen Erkrankungen leiden, sie eine qualifizierte psychotherapeutische bzw. eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung brauchen. Das heißt, sie brauchen eine Psychotherapie. Natürlich sind die Jugendhilfe und eine niedrigschwellige psychosoziale Unterstützung auch wichtig, aber es braucht hier eine qualifizierte Krankenversorgung. Wir haben dazu im letzten Jahr eine bundesweite Befragung zu dem Thema, wie die Versorgung mit psychotherapeutischen Plätzen aussieht, gemacht. Auch das ist schon zur Sprache gekommen und bestätigt noch mal das, was wir sowohl in unserer Ambulanz sehen, aber auch, was die Kollegin aus Berlin berichtet hat, dass wir eine deutliche Zunahme der Wartezeit, sowohl auf Erstgespräche als auch auf einen qualifizierten Therapieplatz, haben. Wir haben gefunden, dass in der Pandemie mittlerweile eine Wartezeit von zehn Wochen auf ein Erstgespräch und fast ein halbes Jahr – das ist der bundesweite Durchschnitt, es ist regional noch mal etwas unterschiedlich – auf einen Therapieplatz besteht. Wir sehen also, dass sich die Wartezeit fast verdoppelt hat.

In der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung, also den stationären Einrichtungen, sieht es nicht viel besser aus. Viele Kliniken und auch viele niedergelassene Kolleginnen und Kollegen führen gar keine Wartelisten mehr. Ich kann Ihnen aus der persönlichen Erfahrung sagen, dass wir regelmäßig wirklich schwere Fälle von psychischen Erkrankungen haben – Essstörungen, aber auch Kinder und Jugendliche mit regelmäßigen Suizidgedanken –, die psychotherapeutisch nicht versorgt werden können. Selbst wenn Kinder berichten, dass sie

regelmäßig Selbstmordgedanken haben, finden sie nur sehr schwer einen Platz; wenn, dann überhaupt nur zur Krisenintervention, keine langfristige Perspektive, wie es notwendig ist.

12. Sitzung Ausschuss für Bildung, Jugend und Familie

ZUSAMMENFASSUNG

- Familien sind weiterhin stark psychisch belastet durch Pandemiefolgen, Krieg und wirtschaftliche Sorgen.
- Sehr lange Wartezeiten auf Therapieplätze führen zu Chronifizierungen und schweren Erkrankungen.
- Dringend benötigt werden psychosoziale Strukturen mit schulischer Anbindung (Schulsozialarbeit/ Schulpsychologie) sowie mehr psychotherapeutische Kassensitze.

Meine letzte Folie zu den Schlussfolgerungen, die man daraus ziehen kann: Auf der einen Seite sehen wir, dass Familien, Kinder und Jugendliche weiterhin sehr stark psychisch belastet sind, dass das eben nichts ist, wo man sagt, offene Schulen sind die beste Therapie für Kinder und Jugendliche, sondern dass auch das Thema – das sehen wir auch aus empirischen Daten – offene Schulen bzw. Schule, die nicht berücksichtigt, dass sie für Kinder, die jetzt zwei Jahre Pandemie, aufgezehrte Ressourcen und Lernrückstände auf dem Buckel haben, zum Belastungsfaktor werden kann. Es gibt gute Daten, die zeigen, dass schulischer Leistungsdruck einer der Haupteinflussfaktoren beispielsweise für depressive Symptome bei Kindern und Jugendlichen ist, dass wir sehr lange Wartezeiten auf Psychotherapieplätze haben und das problematisch ist, weil dadurch Chronifizierungen und noch schwerere Erkrankungen entstehen, die dann wiederum stationäre Behandlungen benötigen oder noch viel längerfristige Einschränkungen mit sich bringen, da die stationäre psychiatrische Versorgung das nicht auffangen kann.

Das, was daraus folgt: Wir brauchen ganz dringend psychosoziale Strukturen, vor allen Dingen mit einer schulischen Anbindung. Das Problem bei psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen ist, dass viele von den Kindern und Familien, die Hilfe brauchen, nicht den Weg in die psychotherapeutische oder kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung finden. Es gibt bundesweite Daten, die zeigen, dass nur eins von zehn Kindern, also nur

10 Prozent der psychisch erkrankten Kinder, eine qualifizierte Richtlinienpsychotherapie bekommt. Das heißt, es braucht Identifikation und Prävention an Schulen, dort, wo alle Kinder gesehen werden. Was im Gleichklang genauso wichtig ist, ist, dass wir die psychotherapeutische Versorgung ausbauen, denn das ist der Ort, wo Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen versorgt werden. – Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit! Ich freue mich im Nachgang auf Fragen.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank! – Es gibt einige vorliegende Wortmeldungen. Ich frage jetzt noch mal. Ich habe hier Frau Suka, Frau Burkert-Eulitz, Frau Seidel, Frau Brychcy, Herrn Fresdorf, Herrn Simon, Frau Wolff, und ich melde mich in meiner Funktion als Sprecherin auch noch mal. Dann fangen wir mit Frau Suka an. – [Aferdita Suka (GRÜNE): Wir tauschen!] – Frau Burkert-Eulitz, bitte!

Marianne Burkert-Eulitz (GRÜNE): Vielen Dank! – Ich glaube, die Darstellung der Ist-Situation ist uns von allen noch mal ganz deutlich gemacht worden. Was mich besonders interessiert, ist, woran wir momentan weiter arbeiten müssten.

Wir haben die Stellungnahme von Herrn Dr. Schirmer vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst – KJPD – Friedrichshain-Kreuzberg bekommen. Wir haben auch in der letzten Legislatur an bestimmten Themen gearbeitet. Das, wonach ich immer bohre, ist ein bisschen diese Schnittstellenproblematik zwischen den verschiedenen Hilfesystemen. Er schreibt, dass, wenn es insbesondere bei diesen Schnittstellen besser werden würde, massive Verbesserungen der psychosozialen Versorgung erreicht werden würden. Es gab entsprechende Projekte, die angeschoben wurden, zum Beispiel zwischen den Schnittstellen SGB V und SGB VIII. Wir haben aber auch noch das SGB IX mit dabei, Eingliederungshilfen in der Zuständigkeit der Teilhabefachämter der Jugendämter. Ich weiß aus eigener praktischer Erfahrung, dass das nicht nur sehr unterschiedlich in den Jugendämtern dieser Stadt ist, sondern auch noch die Möglichkeiten in der Konstellation Schule-Jugendhilfe-soziale Hilfe nicht dem entsprechen, wie es eigentlich sein müsste. Kinder gehen nicht in die Schule, weil sie zum Beispiel nicht aus dem Autismusspektrum kommen, sondern „emsoz-Kinder“, also emotional-sozial belastet, sind, und dort eine entsprechende Schulbegleitung, die eigentlich gesetzlich vorgesehen ist, einspringen müsste, wenn die Schule das nicht leisten kann. Die Vernetzungen, die es eigentlich geben müsste, funktionieren noch nicht so gut. Mich würde interessieren, ob es diese Ansätze gibt.

Wir haben auch mal im Landesjugendhilfeausschuss – LJHA – darüber gesprochen, dass diese Multiprofessionalität, die Querschnitt- und Schnittstellenproblematik, eine große Herausforderung ist, auch die gemeinsame Hilfeplanung von Schule, Jugendhilfe und Eingliederungshilfen. Das braucht noch einiges an Nachbesserungen. Mich würde in Richtung Verwaltung interessieren, wie bei diesen Arbeitsebenen der Stand der Dinge ist, damit wir gerade da, wo es komplex und kompliziert ist, endlich weiterkommen. Mich würde auch interessieren, wie der Stand der Vernetzung in der Stadt auf Ihren Ebenen ist. – Vielen Dank!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Dann Frau Suka!

Aferdita Suka (GRÜNE): Vielen Dank! – Die Verwaltung hatte das Thema Sucht angesprochen. Mich würde interessieren, welchen Schwerpunkt wir da setzen, vielleicht ein bisschen differenzierter, an welche Suchtproblematiken wir eher herangehen. Sind es eher Drogen?

Sind es vielleicht eher Medikamente? Das soll ein wirklich wichtiger Stichpunkt gleich in meinem Beitrag werden.

Sie, Frau Scheuermann – vielen Dank für Ihren Vortrag –, sprachen das Thema Essstörungen an, die massiv angestiegen sind, sowie die Behandlungen dazu. Besorgniserregend sind laut einer Studie vom DRK tatsächlich auch die Behandlungen mit Antidepressiva, 65 Prozent mehr als bisher, und es scheint, wenn ich mal so sagen darf, ein Mädchenthema zu sein. Wir kennen das aus der Thematik mit Frauen, dass auch die Medikamentenabhängigkeit eher ein Thema von Frauen ist, etwas, was sehr schleichend kommt und nicht so viel Aufmerksamkeit genießt. Wenn ich die Zahlen der Antidepressiva bei Mädchen sehe und wie stark die zugenommen haben, dann verstehe ich, dass sich das wahrscheinlich im Lebensverlauf durchzieht. Ich finde das sehr besorgniserregend, weil dabei natürlich die Langzeitfolgen und die Abhängigkeit, die ich ansprach, zu bedenken sind.

Was kann die Schule in dem Zusammenhang tatsächlich machen? Das Stichwort Prävention ist hier schon gefallen. Inwiefern können Schulen und das Drumherum hier viel früher ansetzen, auch dieses Thema Medikamente und Medikamentenabhängigkeit zu behandeln? – Bei Schülerinnen und in den Familien sind Medikamente oft erst mal etwas, was vom Arzt verschrieben wird und daher vielleicht nicht so schlimm ist, immerhin verschreibt das der Arzt, es gibt ja keinen Ausweg. Grundsätzlich müsste es an den Schulen mehr Gesundheitsbewusstsein und mehr Aufklärung bei diesem Thema geben. Wir haben bisher in der Gesellschaft, finde ich, diese Art von Sucht stark vernachlässigt. Sie ist nicht so sichtbar wie Alkohol oder Drogen. Das ist mein Hinweis, wo wir als Schule und Bildung definitiv mehr ansetzen müssten.

Wir hatten das Thema Schulpsychologie, wo wir mehr Fachkräfte brauchen. Das wurde angesprochen. Ich würde sogar weiter gehen und sagen, wir brauchen eigentlich für die Schulen auch Schulgesundheitsfachkräfte. Ich weiß, es gibt überall einen Fachkräftemangel, aber wir müssen bei dem Thema auf jeden Fall in der Schule ansetzen. Wir sehen, dass es meist zu spät ist, wenn wir nicht präventiv ansetzen. – Dann gebe ich gern weiter. Danke!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielleicht nur für alle Außenstehenden: Anders als Anzuhörende haben Abgeordnete in diesem Parlament keine Redezeitbegrenzung. Aber angesichts der zehn Abgeordnete umfassenden Redeliste bitte ich uns alle, uns ein bisschen kürzer zu halten, damit wir die Rederunden hier gut und fachlich argumentativ abhandeln können. – Dann ist jetzt Frau Seidel dran. – Bitte!

Katrin Seidel (LINKE): Vielen Dank! – Immer wenn ich dran bin, kommt vorher so etwas. Ich gebe mir Mühe. Es ist ja auch schon viel gefragt worden. Ich kann unmittelbar bei Frau Burkert-Eulitz ansetzen. Ich bin sehr froh, dass es gelungen ist, die Mittel für diesen Haushalt einzustellen und zu sichern, sodass Best-Practice-Projekte nach dem Ende des Auslaufens der Bundesmittel weitergeführt werden können. Das finde ich super.

Ich würde gerne wissen, was Sie sagen würden, an welchen Schnittstellen wir anfangen können weiterzuarbeiten. Das ist für mich tatsächlich mitunter ein Problem der misslungenen Übergänge. Wir haben in diesem Haushalt auch Mittel festgelegt, um in den Schulen Kinderschutzkonzepte überall zu entwickeln. Das ist, denke ich, auch ein Teil davon, dass man psy-

chisch erkrankte Kinder und seelische Leiden eher entdeckt. Das hat alles mit Personal zu tun. Wir haben an allen Ecken und Enden einen Personalmangel.

Ich möchte an der Stelle Herrn Moisch um etwas bitten: Wir werden noch öfter über die psychosoziale Versorgung reden, wo Sie Ihre Ideen ausbreiten können. Auch mich beschäftigt die Frage, was als Nächstes kommt. Ich nehme an, das ist noch eine stärkere soziale Spaltung. Wir müssen uns nur die Teuerungen angucken. Das wird jetzt nicht aufhören. Pandemie, Krieg, und jetzt geht das mit der Inflation auf die Familien nieder. Wir müssen uns auf diesen Bereich tatsächlich vorbereiten.

Meine konkrete Frage an Herrn Scharf: Wie bewerten Sie die Personalbemessung in der stationären Jugendhilfe und die Ausstattung? Wir haben es im Koalitionsvertrag sowieso auf dem Zettel, uns das jetzt endlich mal genauer anzugucken. Ich möchte dazu wirklich gern Ihre Einschätzung hören.

Frau Scheuermann möchte ich gern fragen, nachdem Herr Schmitz gesagt hatte, dass wir Wartezeiten von zehn Wochen haben, wie Sie diese Differenz zwischen 267 Psychotherapeuten, die krankenkassenberechtigt niedergelassen sind, der gesetzlichen Vorgabe von 243 und der Bedarfslage, die gegeben und jetzt noch größer geworden ist, erklären, vor dem Hintergrund der Tatsache, dass nur 10 Prozent psychisch erkrankter Kinder eine qualifizierte Betreuung bekommen. Liegt das an der Verteilung dieser niedergelassenen Praxen? Wie lässt sich das erklären? Ich verstehe es nicht ganz.

An der Stelle möchte ich noch ein Wort zu den jungen Volljährigen verlieren, zu den Hilfen nach 41. Meiner Meinung nach werden die viel zu wenig eingesetzt. Das ist ganz klar gesetzlich geregelt, dass es gemacht werden kann. Die sind ja nicht mit dem 18. Geburtstag plötzlich ihre Probleme los und werden vielleicht noch kurz in betreutem Einzelwohnen betreut. Ich finde, das ist schon ein Problem, dass dieser gesetzliche Spielraum, den es gibt, nicht ausreichend ausgenutzt wird.

Wie schätzen Sie die Personalsituation bei den Regionalen Sozialpädagogischen Diensten ein? – Danke erst mal!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Herr Fresdorf, bitte!

Paul Fresdorf (FDP): Danke, Frau Vorsitzende! – Vielen Dank, werte Anzuhörende, für Ihre Expertise, die Sie bisher mit uns geteilt haben! Ich hoffe, wir kriegen auf die vielen Fragen noch mehr Fleisch an den Knochen, um das Gesamtbild zu stärken. Das, was wir bisher gehört haben, ist ja wieder ein erschreckendes Bild, das gezeichnet wird, eine verheerende Lage, in der wir uns befinden. Hier muss, glaube ich, deutlich etwas passieren, um eine Besserung herbeizuführen. Das Land Berlin ist in der Pflicht, gerade Kindern, die vielleicht in lebensbedrohlichen Suizidsituationen sind, schnell Hilfe angedeihen zu lassen. Ich finde es verheerend, wenn so etwas in einer Stadt nicht passiert. Das gilt aber genauso für Suchtsituationen und Ähnliches. Ich glaube, es gibt kein Bild, das nicht wert wäre, bearbeitet zu werden, und auch schnell.

Was mich noch interessiert: Wir hatten jetzt gerade des Bundesbild vom Überblick her bekommen, wie die Wartezeiten auf einen Therapieplatz sind. Können Sie uns für Berlin noch

mal einen genauen Blick geben? Mich treibt das Gleiche um, wie die Kollegin Seidel. Wir haben mehr Therapeuten, als in der Bedarfsplanung benötigt, bekommen aber die Plätze nicht. Da scheint irgendetwas nicht zu stimmen. Ich vermute, die Bedarfsplanung ist falsch. Vielleicht können Sie uns dazu ein paar passende Worte sagen. – Herr Moisich hat gesagt, er hat noch was in der Schublade. Vielleicht mag er mit uns schon ein bisschen was teilen, was man machen könnte.

Was mich auch interessiert – das Thema wurde schon angesprochen –, ist die Sucht. Ich glaube, eine Sucht hat in der Pandemie deutlich zugenommen, das ist die Mediensucht. Wie sehen Sie da den Arbeitsstand? Gibt es genug Prävention bzw. einen präventiven Ansatz? Wie kann da nachgesorgt werden?

Herr Scharf, zu dem Buddysystem habe ich eine Verständnisfrage. Sind das eher so Lernbuddys, die in der schulischen Situation beim Lernen, beim Nacharbeiten, beim Aufholen unterstützen, die aber keine psychosoziale Arbeit machen, sondern eher eine Nachhilfe geben, den Kindern und Jugendlichen helfen, wieder in die Schule reinzukommen? Gibt es ein System, wenn sie merken, dass das Kind oder der Jugendliche noch andere Bedarfe hat, dass sie in eine andere Betreuungssituation überleiten? Wie sind dabei die Ansätze, um das Thema psychosoziale Arbeit noch mitreinzunehmen?

Wie gut funktioniert die Vernetzung von Schule und freien Trägern in dem Bereich? Wie gut funktioniert die Überleitung von der Schulpsychologie an Sie, an die Therapeuten? – Ich freue mich auf Ihre Antworten. Vielen Dank!

Vorsitzende Ellen Haubdörfer: Genau. Bevor wir das machen, kommt noch Frau Brychcy dran. Ich habe Sie, Herr Fresdorf, nämlich einfach einsortiert. Jetzt kommt Frau Brychcy dran, und dann machen wir eine Antwortrunde mit der Bitte, dass Frau Scheuermann anfangen kann, weil sie um 16 Uhr gehen muss. – Frau Brychcy, bitte!

Franziska Brychcy (LINKE): Danke schön, Frau Vorsitzende! – Ich wollte den Senat fragen, wie jetzt das Verfahren mit der Besetzung unserer neuen Stellen im SIBUZ läuft, ob dort schon Stellen besetzt sind oder wie der aktuelle Stand ist.

Wir haben an allen Schulen Schulsozialarbeit eingerichtet, mindestens eine Stelle. Ich wollte noch mal nachfragen, ob an allen Schulen diese Stelle besetzt ist und ob es hier Anzeigen für größere Bedarfe nach der Coronapandemie gibt.

Dann gab es auch die Debatte – auch im RBB – zum Thema Abordnungen, dass Lehrkräfte auch im SIBUZ abgeordnet worden sind und dass es den dringenden Wunsch gab, dass diese Abordnungen bestehen bleiben, damit die SIBUZe gut ausgestattet sind. Ich wollte nach einer Einschätzung des Senats fragen, ob das so beibehalten werden kann, dass die SIBUZe mit Abordnungen ausgestattet werden.

Ich habe eine Frage an Frau Scheuermann. Sie hatten die Diagnosen vorgestellt, die es jetzt vermehrt gibt. Auch Herr Moisich hatte angesprochen, dass es vermehrt Suizidgedanken und Selbstverletzungen gibt. Wie ist das Gesamtbild? Welche Diagnosen haben zugenommen? Kann man das überhaupt sagen? Wir hatten gehört, dass die Versorgung mit niedergelassenen Kinder- und Jugendtherapeutinnen und -therapeuten wirklich prekär ist. Wie kann man hier

für eine Krisenintervention sorgen, dass man also temporär eine Entlastung, vielleicht auch für die Erstberatung, schafft? Welche Übergänge kann es hier geben, um erst mal die Erstberatung sicherzustellen?

Generell wollte ich Frau Scheuermann noch mal fragen: Sie hatten ausgeführt, dass es eigentlich diese Bedarfsrichtlinie gibt und wir die quasi erfüllen würden. Wo ist denn das Problem? Genehmigt die KV nicht mehr Therapeutinnen und Therapeuten oder mehr Stunden? Wo genau ist das Hindernis bei der Versorgung der Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die hier in Berlin niedergelassen sind? Was können wir als Politik machen? Ist das also ein KV-Problem? Wo ist das Problem genau?

Sie hatten gesagt, dass für PSAG auch die KJPDen, RSDen und die SIBUZe drin sind, das heißt, die Schule und auch das Gesundheitssystem, die Bezirke und die Jugendhilfe arbeiten eng zusammen. Ich wollte noch mal fragen, wie diese Zusammenarbeit funktioniert und wie sich die Personalausstattung im neuen Haushalt nach Corona entwickelt hat. Denn bei den SIBUZen haben wir neue Stellen geschaffen. Wie sieht die Situation bei den KJPDen und RSDen aus?

Noch zum Schluss: Herr Prof. Schmitz, Sie hatten auch noch mal darauf hingewiesen, dass sich trotz offener Schulen die Situation nicht verbessert hat. Ich wollte bundesweit fragen, ob es andere Bundesländer gibt, die Lösungen gefunden haben, Best Practice, wo diese Krisenintervention, die Versorgung, die Wartesituation verbessert werden konnten und mit welchen Maßnahmen. Wenn Sie dazu noch etwas sagen könnten, über Berlin hinaus, ob es gute Beispiele gibt, um die Situation zu bewältigen. – Danke!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank! – Wir unterbrechen jetzt für die Antwortrunde. Es gibt dann noch eine zweite Fragerunde. Deshalb gebe ich jetzt an Frau Scheuermann ab. – Bitte!

Karin Scheuermann (PSAG): Sehr viele Fragen! – Sie hatten das, glaube ich, falsch verstanden. Ich bin nicht so informiert darüber, wie die personelle Situation in den Fachdiensten ist. Die sitzen mehr oder weniger oft in der PSAG, und ich bekomme das immer nur am Rande mit, weil der RSD oder die verschiedenen Fachdienste einfach ein bisschen darüber sprechen, dass sie sehr überlastet sind. Es gab auch Zeiten, wo der RSD gar nicht gekommen ist, weil sie das organisatorisch einfach gar nicht machen konnten, die PSAG zu besuchen. Im Moment findet das Treffen online statt, deshalb ist es möglich, aber sobald das wieder analog in irgendeinem Sitzungsraum stattfinden wird, ist es natürlich wegen der Wegezeit wieder schwieriger.

Zu Wartezeiten auf Psychotherapie kann ich nur aus meinem persönlichen Zusammenhang etwas sagen. Ich habe einen höheren Durchlauf, weil ich auch mit Gruppen arbeite. Das heißt aber, dass bei mir in der Regel schon auch drei Monate Wartezeit vorhanden sind. Wenn ich einen Platz frei habe, dann gebe ich der Terminservicestelle Bescheid, die mir dann Patienten schicken. Ich habe sehr viele Nachfragen und kann viele nicht bedienen. Gut, manchmal ist es auch so, dass sie anrufen und ich dann einen Therapieplatz vergebe, wenn ich ihn frei habe. Aber ich führe keine Warteliste. Kollegen machen das teilweise anders. Ich bin da, glaube ich, nicht so repräsentativ.

Wichtig finde ich auch, was Sie – hier auf der rechten Seite –, gesagt hatten, dass § 41 SGB VIII zu wenig vergeben wird. Das ist, glaube ich, ein Problem des Mangels, weil das ein Paragraf für junge Volljährige ist. Es wäre total wichtig, dass diese Gruppe auch Hilfen über die Jugendhilfe bekommt, weil es mit 18 Jahren, wenn diese Altersgrenze erreicht ist, in der Regel so ist, dass die Jugendlichen nicht mehr von der Jugendhilfe versorgt werden. Es wäre wichtig, die Hilfen zur Erziehung und die Eingliederungshilfe mit mehr Geldern auszustatten. Das kann ich ganz klar sagen.

Die Personalsituation im RSD ist nach wie vor angespannt. Es wäre gut, dort vielleicht auch dafür zu sorgen, dass dieser Mangel abgestellt wird.

Jetzt noch mal zur Bedarfsplanungsrichtlinie: Die ist vom Gesetzgeber erlassen. Es ist ganz klar, mit wie viel Therapieplätzen ein Planungsbereich ausgestattet wird. Da fließen verschiedene Dinge mit ein, unter anderem die Morbiditätsrate. Was die grundständigen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten angeht, sind das ausschließlich Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten.

Und diese absolute Zahl 243 ist die Untergrenze. Die betrifft 20 Prozent der niedergelassenen bzw. der erforderlichen psychologischen Psychotherapeuten. Das sind die Therapeuten, die Erwachsene behandeln. Davon sollen 20 Prozent Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sein – das sind diese 243 –, die ausschließlich diese Gruppe von Patienten behandeln. Die Zulassungsausschüsse gehen davon aus, dass es, weil ganz Berlin als ein Planungsbezirk gesehen wird, eine Überversorgung von Psychotherapeuten gibt. Auf der Bezirksebene ist es dann noch mal anders. Zum Beispiel hat der Bezirk Mitte nur 10 Prozent grundständige Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Dieser Mangel ist bei den Zulassungsausschüssen bekannt, wird aber aus verschiedenen Gründen nicht behoben. Ich kann das jetzt nur so stehen lassen.

Die Eingliederungshilfe ist ja nach der Umstrukturierung in § 35a beim Teilhabeamt gelandet, und das Teilhabeamt vergibt auch diese Hilfen, also Psychotherapie nach § 35a.

Die Zunahme der Antidepressiva bei Essstörungen ist wahrscheinlich auch dem Mangel geschuldet, weil sich die psychiatrisch arbeitenden Kollegen vielleicht auch nicht anders zu helfen wissen; eine Psychotherapie kann nicht eingeleitet werden, dann sind vielleicht Antidepressiva erst mal eine Möglichkeit der Unterstützung. Das ist jetzt eine Spekulation, die ich hier von mir gebe.

Schnittstellen: Ich kann sagen, Psychotherapie in der Jugendhilfe ist sehr lohnenswert. Wenn Sie als Abgeordnete das im Blick haben und dort wirklich mehr Gelder bereitstellen, würde das sehr helfen, weil damit die Familien und die bedürftigen jungen Menschen direkt erreicht werden. Sie können dann mit der Gießkanne rangehen, Sie treffen immer die Richtigen.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank, Frau Scheuermann! – Da Sie gleich gehen müssen, möchte ich mich recht herzlich auch im Namen des Ausschusses dafür bedanken, dass Sie uns hier Rede und Antwort gestanden haben, wünsche Ihnen einen schönen Tag und übergebe nahtlos an Herrn Prof. Dr. Schmitz.

Prof. Dr. Julian Schmitz (Kinder- und Jugendpsychologie an der Universität Leipzig) [zugeschaltet]: Vielen Dank, auch für die Fragen! – Ich werde versuchen, auf die verschiedenen Aspekte einzugehen. Auf die Frage, die sich ja berechtigterweise stellt, warum wir diese starke Zunahme an Wartezeiten haben, wenn es doch eigentlich auf dem Papier eine Überversorgung gibt, ist die Antwort, dass die Bedarfsplanung nicht ausreichend vorgenommen wurde. Es gab ein Gutachten, das 2018 – also schon vor der Coronapandemie, die ja jetzt, wie wir gesehen haben, zu einem deutlichen Anstieg der psychisch kranken Kinder und Jugendlichen geführt hat – ein bundesweites Delta von 2 400 fehlenden Kassensitzen zeigte. Das kann man sicherlich auf Berlin herunterrechnen. Das heißt, dieses Gutachten zeigt deutlich, dass die Bedarfsplanung nicht angemessen ist und man dort auch noch mal nachsteuern muss. Die Bedarfsplanung wird ja grundsätzlich vom G-BA gemacht. Das heißt, es ist auch ein bundespolitischer Aspekt, der dort gelöst werden muss. – Um auch auf die Frage, die sich damit gut verknüpft, einzugehen, ob es Bundesländer gibt, die in dieser Richtung schon etwas getan haben: Ja, die gibt es. Meines Wissens gibt es beispielsweise in Hessen und in Baden-Württemberg Sonderzulassungen für niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -therapeutinnen. Das heißt, da kann man regional durchaus etwas tun.

Es ist natürlich auch möglich, dass man Versorgungsplätze, also Psychotherapieplätze, an Institutionen schafft, dass man zum Beispiel approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -therapeutinnen an Beratungsstellen oder Schulen anstellt. Das heißt, diese können dann dort versorgen, sind aber da natürlich nicht niedergelassen. Auch so kann man Kapazitäten schaffen. Es gibt wirklich auch sehr gute und kluge Vorschläge von der Bundespsychotherapeutenkammer und der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, mit denen man ins Gespräch kommen kann, die genau für diese Versorgungsengpässe, auch unabhängig von einer Neuberechnung oder Anpassung der Bedarfsplanung, gute, auch kurzfristige Lösungen entwickelt haben. Es lohnt sich, dazu mit den Kammern ins Gespräch zu gehen.

Zum Thema der Schnittstellenproblematik lässt sich aus meiner Sicht sagen: Ja, natürlich gibt es ein Schnittstellenproblem. Schnittstellen sind extrem wichtig, beispielsweise der Übergang zu Auffälligkeiten, die im Bereich Schule oder Jugendhilfe auftauchen oder identifiziert werden, dann in die Versorgung kommen und andersherum. Auf der anderen Seite ist es natürlich so: Wenn wir in den Schnittstellen besser werden, brauchen wir dort, wo dann die beiden Seiten sitzen – Ich kenne die Situation, dass wir zum Beispiel sehr häufig versuchen, in die Jugendhilfe zu vermitteln, damit aber keinen Erfolg haben, weil die Kapazitäten auf der anderen Seite total erschöpft sind. Das heißt, wenn Sie jetzt darin besser werden, aus der Schule in die psychotherapeutische Versorgung oder in die Jugendhilfe zu vermitteln, diese aber heillos überlastet ist, hilft Ihnen diese bessere Schnittstelle nichts, weil diese Schnittstelle, dieser bessere Übergang, ja nicht dafür sorgt, dass die Versorgung an beiden Enden besser ist. Das muss man dann mitdenken. Wenn wir in der Schnittstelle besser werden, haben wir möglicherweise viel mehr Nachfrage an den Stellen, die wir gar nicht bedienen können.

Es gibt noch zwei Punkte, auf die ich eingehen möchte. Wie sieht es eigentlich hinsichtlich Krisenintervention aus, sowohl bei selbstverletzendem Verhalten als auch bei Suizidalität? – Typischerweise versorgen hier die Kinder- und Jugendpsychiatrien. Aber man muss natürlich sagen, Suizidalität im Kindes- und Jugendalter ist das Ende eines sehr langen Leidensprozesses, zum Glück nicht so häufig wie im Erwachsenenalter. Aber wenn man Prävention in diesen Bereichen betreiben möchte, muss man belastete Kinder, Jugendliche und Familien frühzeitig identifizieren und ihnen eine gute Hilfe zukommen lassen, sodass wir gar nicht erst zu dem Endpunkt Suizidalität kommen.

Welche Störungsbildern haben zugenommen? – Es kam schon zur Sprache, dass es den DRK Report der Krankenkasse gibt. Den muss man ein Stück weit mit Vorsicht genießen, weil sich dieser DRK Report Abrechnungsdaten angeschaut hat. Wenn man in diesen Report schaut, könnte man auch zu der Schlussfolgerung kommen, dass psychische Erkrankungen in vielen Bereichen abgenommen haben. Das hat aber allein damit etwas zu tun, dass das Versorgungssystem sehr stark aus- oder überlastet ist und gar keine Zunahme mehr abbilden kann, weil die Regentonne sozusagen voll ist. Dieser DRK Report zeigt eher eine Verschiebung, wohin sich das Behandlungssystem in der Krise ein bisschen verschoben hat, also mehr zu Psychopharmaka oder zu bestimmten Störungsbildern wie Essstörungen bei Mädchen. Aber dieser DRK Report taugt nicht besonders gut, um die Zu- oder Abnahme von psychischen Erkrankungen bei Kinder und Jugendlichen abzubilden. Das ist wichtig zu verstehen. Wenn wir uns repräsentative Daten deutschlandweit anschauen – beispielsweise in der COPSY-Studie, oder wir haben dazu auch Daten erhoben –, muss man sagen, wir finden eigentlich bei all den Störungsbildern, die mit Belastungen assoziiert sind, also Angststörungen, Depressionen, Ess- und Zwangsstörungen, eine sehr breite Zunahme, was natürlich in einer Pandemie- und einer

Belastungssituation auch Sinn ergibt. Im Bereich der externalisierenden Störungen, wie ADHS oder auch Störungen des Sozialverhaltens, haben wir weniger starke Zunahmen, aber, wie gesagt, im Bereich internalisierenden Störungen haben wir eigentlich durch die Bank eine sehr breite Zunahme. – Vielen Dank!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Herzlichen Dank! – Herr Scharf, bitte!

Jens-Uwe Scharf (Caritasverband): Vielen Dank für die vielen Nachfragen! Ich versuche es kurz zu halten. – Frau Burkhard-Eulitz, die Schnittstelle Jugendhilfe, Psychiatrie, Schule: Ich kann mich an die Anhörung, wo wir hier schon gesessen haben, und auch an die Beschlussslagen im Landesjugendhilfeausschuss erinnern, mein Eindruck ist: Wir haben viel geredet, und trotzdem ist das Problem, dass wir nicht genügend Plätze in der Psychiatrie haben, immer noch da. Es findet immer dieses Pingpongspiels zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie statt, gerade wenn es um die Kinder und Jugendlichen geht, die besonderen Bedarf, ein besonderes Krankheitsbild haben. Das setzt die Jugendhilfe natürlich in besonderer Weise unter Druck. Wenn keine Plätze in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie gefunden werden, müssen und werden sie ja weiterhin in der Jugendhilfe betreut, und das sozusagen nicht mit adäquaten Fachkräften, mit der medikamentösen Einstellung und sonstigen Begleitungen, die notwendig wären. Das setzt nicht nur die Einrichtungen ziemlich unter Stress, sondern wird für die Kinder und Jugendlichen, die eigentlich Hilfe und eine Versorgung dringend benötigen, zum großes Problem. Von daher würde ich dringend empfehlen, einfach noch mal eine Anhörung zum derzeitigen Stand zu machen.

Wir haben dasselbe Problem an der Schnittstelle zur Schule. Was ist, wenn die Kinder und Jugendlichen grob auffällig sind? – Die Lösung ist ja nicht, die Nichtbeschulbarkeit festzustellen, sondern genau hier passende Angebote zu machen. Ich glaube, wir haben viel Expertise und viele Fachleute in der Stadt, die alle super bemüht sind, hier wirklich etwas zu machen und zusammenzubringen. Ich glaube, wir brauchen einen etwas größeren gestalterischen Rahmen, der das auch ermöglicht.

Zum Thema Suchtprävention, weil Frau Stappenbeck vorhin sagte: Da ist ja der Kollege von der Caritas –: Klar, es gibt Angebote in der Stadt. Internet-, Computer-, Glücksspielsucht, all diese Fragen, werden zur Zeit sehr stark präventiv, sehr klein durch die Senatsgesundheitsverwaltung gefördert. Wenn ich an Projekte wie „Lost in Space“ oder „Digital – voll normal?!“ denke, dann sind das Angebote, die sich genau an Kinder und Jugendliche richten. Da würde ich mir wünschen, dass wir an der Stelle Gesundheit und Jugend zusammenbringen und das Ganze nicht nur auf einer kleinen Flamme laufen lassen, sondern wirklich ausrollen können. Denn gerade „Digital – voll normal?!“ richtet sich explizit an Kitas, Grund- und Oberschulen mit konkreten Programmen in der Schule. Ich glaube, es mangelt nicht an Konzepten oder Angeboten, sie sind nur ein bisschen zu klein. Ich kann da nur werben. Prävention lohnt sich immer. Leider ist Prävention immer das Erste, das nicht so stark ausgebaut wird. Wenn wir stärker in die Prävention investieren würden, hätten wir, glaube ich, nicht mehr ganz so viele Probleme hintendran. Das ist immer ein Versprechen. Ich weiß, es geht dann immer um die Wirksamkeit und was weiß ich. Aber – so wie die Kollegin sagte – ich glaube, da lohnt sich jeder Euro.

[U25] – Suchtprävention, Suizidprävention. Suizid ist auch ein Thema gewesen, innovative Angebote, Projekte mit jungen Menschen zusammen in Peergruppen, um hier quasi jungen

Menschen eine Brücke in die Hilfesysteme zu bauen. Der Zugang der jungen Menschen in die Strukturen ist ja häufig das Problem. Ich glaube, da haben wir sehr viel Expertise.

Herr Fresdorf, die Bildungsbuddys sind natürlich keine Fachkräfte. Sie sind etwas, das ergänzend hinzu kommt, und genau das, was wir in der Jugendhilfe brauchen, und wo ich die Brücke zu der Frage von Frau Seidel, wie die Personalsituation in der Jugendhilfe ist, gut bauen kann. Es ist, wenn ich so will, wirklich ein Erzieher, wenn wir Glück haben sind es zwei, wir versuchen, Doppeldienste am Nachmittag zu machen, die sich um die zehn Kinder und Jugendlichen kümmern müssen. Das reicht vorn und hinten nicht. So etwas wie die Bildungsbuddys oder die Nachhilfeprogramme können da zusätzlich unterstützend hilfreich sein, genauso wie es vielleicht noch andere unterstützende Formen gibt. Selbst der Fachkraftschlüssel reicht nicht aus. Der ist ja vor 15, 20 Jahren hier festgelegt worden. Da hat sich in der Zeit viel getan. Es sind viele neue Aufgaben, viele Pflichten hinzugekommen. Die Einrichtungen haben eher Sorge, dass irgendwann mal das Landesamt für Arbeitsschutz auftreten und sagen wird: Wenn man sich eure Dienstpläne einmal genauer angucken würde, verletzt ihr permanent das Arbeitsschutzgesetz.

Ich glaube, es ist ein dringender, politischer Auftrag, dafür zu sorgen, dass wir Fachkräfte in ausreichender Menge in den Einrichtungen haben, weil wir jetzt erleben, dass die Jugendhilfe wirklich auf der Felge läuft. Die Fachkräfte finden wir nicht mehr. Es kommt eher dazu, dass wir Gruppen schließen müssen, weil wir keine Leute mehr haben. Das Angebot reduziert sich. Wenn Sie mit Jugendämtern sprechen, wissen Sie, wie die hinterhertelefonieren, um überhaupt noch einen freien Platz zu bekommen. Da rede ich jetzt noch gar nicht über die Situation durch die hier angekommenen geflüchteten jungen Menschen. Wir sind in einer äußerst kritischen Situation. Als ich mich am Berlin-Tag mit Jugendamtsleitern unterhalten habe, haben die mir das auch geschildert. Wir sind von der Situation her eigentlich so weit, ich muss es ehrlich sagen, dass wir keine Lösung mehr richtig anbieten können. Wir brauchen die Fachkräfte, die Jugendämter brauchen die auch, wir brauchen die Qualität, die wir halten müssen. Fachkräfte durch Nichtfachkräfte zu ersetzen, ist sicherlich eine Idee, aber da muss man genau hingucken, wo und für welche Tätigkeiten das passieren kann.

Mein dringender Appell ist, neben der Evaluation, die im Koalitionsvertrag steht, zu schauen, wie es denn jetzt mit den Fachkräften und der Situation in den Erziehungshilfen eigentlich ist, und zu begleiten, was wir in der Vertragskommission gerade verhandeln. Das ist nicht einfach. Da brauchen wir nicht nur Sie als Fachpolitiker, da brauchen wir natürlich auch die Politiker, die für den Haushalt zuständig sind, denn wenn ich nur eine Fachkraft obendrauf lege, sind das ja bei dem Volumen der Hilfen zur Erziehung schon mal gut 10 Prozent bis 15 Prozent mehr. Das sind einige Millionen, die da obendrauf kommen. Ich weiß, wie schwierig das durchzusetzen ist, aber ich möchte Sie dringend ermuntern, dieses zu tun, weil sich das an der Stelle lohnt. – Ich glaube, das waren im Schnelldurchgang die Fragen, auf die ich eine Antwort geben konnte.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Herzlichen Dank! – Herr Moisich, bitte!

Burkhard Moisich (Johannesstift Diakonie Jugendhilfe): Dazu gibt es natürlich viel zu sagen. Ich habe versucht mitzuschreiben und hoffe, dass ich den Fragen einigermaßen gerecht werden kann. – Ich sehe auch eine Schnittstellenproblematik. Das ist ein großes Thema. Ich will es mal so beantworten: Ich möchte in die kritischen Schulen und in die kritischen Kitas in

unserem Bezirk direkt hineingehen. Wir brauchen aus meiner Sicht eine Niederschwelligkeit. Ich habe das vor ein paar Wochen erlebt. Da sind wir zum Glück von einer Schulsozialarbeiterin in eine Schule eingeladen worden, weil dort eine Großmutter, die nur Türkisch sprach, sich schwer verständigen konnte und niemals zu uns gekommen wäre. Wir sind dann da rein, meine Kollegen und ich, und haben mit ihr gesprochen. Ich kann auch ein bisschen Türkisch und konnte da ganz gut mithalten. Das war ganz hilfreich, dann hat man sofort einen Kontakt. Wir müssen praktisch die Schwellen senken. Das sind sprachliche Schwellen, und wir dürfen uns nicht zu schade sein, vor Ort reinzugehen. Ich sehe als erstes die Kitas, und da sehe ich in Spandau – das muss ich leider sagen, Herr Fresdorf – einige Kitas, wo ich mich gern einladen würde, und ich werde das auch tun. Man muss denen auch ein bisschen auf den Wecker gehen und sagen: Wir sind hier, wir haben ein tolles Angebot für euch, und wann darf ich kommen? – Die Idee sind zum Beispiel Sprechstunden vor Ort, die ich persönlich habe. Das werde ich auch versuchen umzusetzen. Wir werden dann sehen, ob das alles so funktioniert. Meine Erfahrung ist, man muss manchmal auch den Leitungen auf den Wecker gehen und sagen: Wir wollen hier bei euch arbeiten, es gibt eine Sprechstunde, ihr kriegt fünf Termine, datet uns mal ein paar Eltern, und dann gucken wir, ob wir sie irgendwie ranbekommen. Die Idee dahinter ist natürlich, dass wir niemanden unter dem Radar fliegen lassen wollen, denn das ist ja oft der Fall. Von denen, die wirklich schwierig sind, kriegen wir wahrscheinlich gar keine Kenntnis. Darüber hat dann vielleicht noch mal eher eine Kita oder eine Grundschule eine Kenntnis. Da müssen wir irgendwie rankommen. Meine Idee ist dazu, wie gesagt, dass das wir die Schwelle ein bisschen heruntersenken. Bei den Geflüchteteinrichtungen, bei den GUs und AUs, hat es ganz gut geholfen. Da waren wir ganz gut. Warum soll man nicht noch mal so etwas jetzt in Richtung Kita und Schule starten?

Dann haben wir die Frage nach den Diagnosen. Das sehe ich genauso, wie es Herr Schmitz gesagt hat: Vorneweg haben wir ganz eindeutig das Formenfeld Ängste und Depressionen. Ich habe mir vor ein paar Jahren den Bedarfsplan für Psychotherapeuten für Erwachsene in Berlin angeguckt. Ich hätte nur kotzen können. Ich sage es so, wie ich es sehe. Die Eltern berichten: Wir finden keine Therapieplätze. – Und dann stand da wirklich drin, ich sage jetzt mal, Steglitz: 350 Prozent Überversorgung; Spandau war bei 98 Prozent. – Das ist schon ein paar Jahre her. Ich weiß nicht, wie es jetzt aktuell ist, aber ich habe mir gedacht: Wie kommen die auf diese Zahlen? Das ist wirklich Science-Fiction. Das kann nicht sein. Da muss wirklich auch mal die KV überlegen, was sie da machen. Das ist völliger Quark. Unsere Kollegin Frau Scheuermann hat offensichtlich aktuellere Zahlen. Sie hat ja auf den Kinderbereich geguckt, ich gucke natürlich auch auf die Therapeuten für Erwachsene, weil wir ja Familien beraten. Sehr häufig haben wir Eltern, bei denen du sagst: Wenn ich das Thema jetzt in der EFB weitermache, wird es irgendwann eine Krankenbehandlung. Dann müssen wir vermitteln. Deswegen sind für mich die Therapieplätze für Erwachsene genauso wichtig wie die für die Kinder. – Was haben wir noch?

Mediensucht in der Pandemie ist ein Superthema. Auch da können wir gern in die Schulen oder auch sogar in die Kitas gehen. Ich bin immer wieder überrascht, auch bei meinen Neffen und Nichten, wenn dann die Dreijährigen mit irgendwelchen technischen Geräten arbeiten und gar nicht mehr richtig spielen wollen. Das ist manchmal erschreckend. Auch da kann man schon sehr früh anfangen, Thema Prävention, den Eltern zu vermitteln, was die Alternativen sind. Ich glaube, wir sind ganz gut darin zu vermitteln. Ich kann immer nur für die EFB sprechen. Auch da muss man Angebote machen, und ich bin da immer sehr aufdringlich, lade mich da auch wirklich ein, und dann ist es auch hilfreich.

Suizidgedanken, selbstverletzendes Verhalten: Das ist natürlich eine Symptomatik. Paradoxerweise ist es so, dass es für manche, wenn sie den Gedanken äußern und damit ins Gespräch kommen können, eine Erleichterung ist. Zum Glück wird nicht alles, was geäußert wird, auch umgesetzt. Das wäre natürlich sehr schwierig. Aber das ist natürlich auch ein Thema, das eher in der Beratungsstelle, weniger live sondern mehr online, geäußert wird. Das zeigt mir, dass wir auch online präsenter sein müssen. Da sind wir in Berlin ganz gut am Ball. Ich habe die Idee – Herr Fresdorf fragte nach Ideen –, da praktisch heranzugehen und unsere Onlinenummern visitenkartenmäßig in den Schulen auszulegen oder zu verteilen. Wenn man einen dicken Flyer nimmt und das aufmacht, sagen die Schüler: Was ist das denn? Ich bin noch nicht bekloppt! – Wenn da ein hoffentlich attraktiver, kleiner Ausleger ist, nehmen die den vielleicht mit. Man muss dazu sagen, dass vor ungefähr zwei Jahren so zwei junge People aus der Abendschau da waren, ohne fachliche Ausbildung, und gesagt haben: Wir machen jetzt Beratung für Gleichaltrige. – Da bin ich erst mal in Ohnmacht gefallen. Ich habe echt Zeit gebraucht, mich wieder bei der Abendschau aufzuwecken. Ich habe gedacht: Was erzählt der da? Wirklich richtig komplizierte Fälle können die da haben. Ich sehe das ja an unseren. Das geht nicht. Das müssen wir als Fachleute machen, zum Beispiel die EFB. – Das ist erst mal das Wichtigste. Einiges wurde natürlich schon gesagt.

Die Verfügbarkeit von KJPs muss einfach verbessert werden. Das haben auch die Kollegen gestern mitgegeben. Was sie mir auch mitgegeben haben, ist, dass natürlich viele Eltern gern aus der Beratung heraus Hilfen vom Regionalen Sozialpädagogische Dienst – RSD – haben wollen – das Thema RSD war ja auch da –, dann aber den RSD als bürokratische Hürde erleben. Ich sage es ganz nüchtern, man möge mich prügeln, ich traue mich manchmal gar nicht, Eltern zu sagen: Geht mal damit zum RSD –, weil die Eltern dann zurückkommen und sagen: Ist irgendwie schwierig und klappt nicht, und wir gucken erst mal, und ich weiß nicht, was daraus wird. – Die RSDs – es ist keine Prügel an die RSDs – müssten personell besser ausgestattet werden, und auch die Hürden zu den Hilfen dürften nicht ganz so hoch sein. Ich bin da nicht der Fachmann, deswegen mische ich mich da nicht so sehr ein. Ich kann nur sagen, was uns die Eltern in der Beratung widerspiegeln. – So weit, so gut. Ich glaube, das sind die ersten Ideen.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Gut. Dann würde ich vorschlagen, wir gehen jetzt in die zweite, am besten etwas kürzere Fragerunde. Ich lese mal vor, wer jetzt draufsteht, dann würde ich gern die Redeliste schließen: Herr Simon, ich, Herr Krüger, Herr Zander, Frau Engelmann und Herr Tabor. Gibt es noch jemanden? Ich frage es ein letztes Mal. – Dann ist die Redeliste geschlossen, und ich übergebe an Herrn Simon.

Roman Simon (CDU): Ganz herzlichen Dank, Frau Vorsitzende! – Ich darf mich bei den drei Anzuhörenden, die noch da sind, im Namen der CDU-Fraktion ganz herzlich bedanken. Vieles ist schon gefragt worden, das möchte ich natürlich nicht wiederholen, und vieles haben Sie in den Vorträgen und in der Beantwortung auch schon genannt. Ich freue mich, darf ich ganz kurz zurufen, insbesondere auf die Vorstellung der Evaluation durch die Katholische Hochschule im Februar 2023. Danke, Herr Scharf, dass Sie das uns schon angekündigt haben!

Ich habe zwei Fragen an Herrn Schmitz. Sie hatten unter anderem geschildert, dass sich, nachdem die Schulen wieder geöffnet worden sind, die Belastungssituation nicht groß verändert hat. Da wollte ich zum einen fragen, zu welchem Zeitpunkt das gefragt worden ist – zwei Tage, zwei Wochen oder zwei Monate nach Öffnung der Schulen?

Des Weiteren möchte ich fragen, ob im Rahmen der Studie auch festgestellt worden ist, ob eine eventuelle Angst vor weiteren Schulschließungen auch ein Faktor für Beeinträchtigung gewesen sein könnte, denn nachdem die Schulen wieder aufgemacht worden sind, wussten ja nicht nur die betroffenen Schüler, sondern auch alle anderen Beteiligten nicht, wie lange sie offen sein würden. – Danke schön!

Ellen Haußdörfer (SPD): Ich stelle dann in meiner Funktion als jugendpolitische Sprecherin der SPD-Fraktion drei Fragen. Wir haben jetzt einiges über die Einschätzung der psychosozialen Versorgung für Kinder und Jugendliche gehört. Mich würde aus Ihrer Sicht noch mal die Frage der Übergänge in das – in Anführungszeichen – nächste System interessieren.

Die zweite Frage ist: Wie lange denken Sie, werden die durch Corona gesteigerten mentalen Belastungen in dieser Generation andauern, und was müsste das aus Ihrer Sicht eigentlich für Konsequenzen haben?

Die dritte Frage bezieht sich ein bisschen auf Herrn Simon: Welchen Stellenwert hat der Infektionsschutz – und zwar derzeit hinsichtlich strengerer Isolationsregelungen oder auch Kontaktbeeinträchtigungen – Kontaktverbote werden wir wohl nicht mehr haben – im Bereich Schule auf die mentale Gesundheit aus der psychosozialen Perspektive? – Herr Krüger, bitte!

Louis Krüger (GRÜNE): Ich mache es auch kurz, ich habe nur eine Frage. – Herr Schmitz hatte ja den schulischen Leistungsdruck, der eine besondere Ursache für Depressionen und andere psychische Erkrankungen ist, angesprochen. Ich würde gern die Verwaltung fragen, was sie, um dem Rechnung zu tragen, tut, um den Stress der Schülerinnen und Schüler in der Schule zu reduzieren.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Herzlichen Dank! – Herr Zander!

Christian Zander (CDU): Vielen Dank! – Ich komme auch erst auf Professor Schmitz zurück: Was ist aus Ihrer Sicht erforderlich, um den Anteil der Kinder und Jugendlichen, die noch unter dieser hohen Belastungssituation leiden, obwohl die Schulen wieder offen sind, wieder auf das Niveau herunterfahren zu können, wie es vorher war. Ich glaube, vorher waren es 17 Prozent, jetzt sind es immer noch ein knappes Drittel der Kinder. Und was macht die Situation jetzt auch so speziell, dass man es nicht schafft, obwohl jetzt sehr viele Unterstützungsmaßnahmen angelaufen sind.

Dahin geht meine nächste Frage. Präventionen müssten ja nachhaltig sein. Vielerorts gibt es Projekte, die dann immer enden, und dann gibt es neue Projekte. Was ist aus Ihrer Sicht der richtige Weg, um ein systematisches Verfahren einzuführen, wo man frühzeitig erkennt, wer Hilfe braucht, und präventiv vorgehen kann. Wenn Sie sagen, dass nur 10 Prozent derjenigen, die eigentlich Hilfebedarfe haben, erkannt werden, ist das ja wirklich ein sehr geringer Teil, und ein hoher Teil wird sich dann selbst überlassen. Ich vermute, diese 10 Prozent, die Hilfeangebote bekommen, stammen auch noch aus Familien, bei denen aus dem familiären Umfeld heraus die Sorge besteht und auch erkannt wird, und die sich dann auch dafür einsetzen, dass sie entsprechende Plätze bekommen; und die sowieso schon Benachteiligten fallen auch da wieder durch. Dann kann es natürlich, was Sie sagten, wenn jetzt anstelle 10 Prozent 20 Prozent erkannt werden, nicht dazu führen, dass die Wartezeit statt einem halben Jahr ein Jahr lang ist.

Halten Sie das, was auch Frau Senatorin vorhin dargestellt hat, wie Stellenaufwuchs bei den SIBUZen und andere Sachen, für die richtigen Maßnahmen, oder hat man etwas übersehen? Sollte man vielleicht woanders anfangen? Und wie geht man mit einer Präventionsarbeit vor, wenn eine Krise nach der anderen folgt, demnächst, aufgrund der Preissituation und der wirtschaftlichen Situation der Familien, vielleicht auch wirtschaftliche, soziale Krisen? Es müsste auch eine Koordination in Sachen Suizidprävention geben. Ich denke, dass es noch eine Verbesserung geben wird, weil jetzt das Netzwerk Suizidprävention eine Fachstelle bekommt, mit der man dann ein bisschen koordinierter vorgehen, besser vermitteln kann. Das ist ein guter Weg. Wäre das auch ein Weg, mit dem man auch an andere Punkten, wo es um psychische Probleme geht, anknüpfen könnte, dass man etwas Vergleichbares aufbauen und bündeln kann? Man hat ja ganz viele verschiedene Stellen, und es ist sehr schwer, sich da wirklich zurechtzufinden.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Frau Engelmann, bitte!

Claudia Engelmann (LINKE): Vielen Dank! – Wir hatten auch am Montag dazu eine Anhörung im Gesundheitsausschuss. Die Frage an die Senatsverwaltung ist, inwieweit auf der Arbeitsebene ressortübergreifend Runden stattfinden, um Präventionsmaßnahmen auch in dem Bereich weiter auszubauen.

Vielleicht auch noch mal eine Frage an alle noch Anwesenden dieser Anhörung, ob es bekannte Modellprojekte gibt, die erst mal zur Überbrückung der Wartezeit da sind, wenn wir sehen, wie lange die Kids zum Teil auf einen Platz warten müssen. Die andere Seite der Medaille: Es gibt spezifische Angebote, nicht alle brauchen gleich eine psychiatrische Unterstützung, sondern ich denke im sozialarbeiterischen Sinne beispielsweise an soziale Gruppen, wo in Berlin noch Plätze frei sind, aber die Beantragung exorbitant lange dauert. Wie kann vonseiten der Verwaltung gesteuert werden, dass es zu kürzeren Antragszeiten kommt?

Gibt es eigentlich Runde Tische, wo Praktikerinnen und Praktiker in Berlin mit den Verwaltungen zusammensitzen, um wirklich eine konkrete Maßnahmenplanung zu entwickeln? Denn wir haben ja gehört, dass es über die Bundespsychotherapeutenkammer ganz konkrete Maßnahmen gibt. Wird da in Berlin geguckt, und wie passiert das? – Danke!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Herr Tabor, bitte!

Tommy Tabor (AfD): Vielen Dank! – Ich habe noch ein paar Fragen, unter anderem an Herrn Schmitz. Sie schrieben, Infektionsschutz und psychische Gesundheit für Kinder und Jugendliche müssten in der Pandemie nicht konträr, sondern gemeinsam gedacht werden. – Wie soll das konkret funktionieren, wenn Lockdownmaßnahmen nachweislich die psychische Gesundheit beeinträchtigt haben?

Die Befragten des WiDOmonitors plädieren dafür, zusätzlich bereitgestellte Gelder zur Bewältigung der Pandemiefolgen für Kinder vor allem zur Förderung von Sport und Sportvereinen, Gemeinschaftserlebnissen der Kinder und für die Einstellung zusätzlicher Lehrkräfte einzusetzen. Die Politik hat allerdings den Fokus nicht auf Freizeit, sondern auf den Abbau der Lernrückstände gerichtet, was ich persönlich nicht für verkehrt halte. Aufholprogramme beinhalten nach der Leerphase nun einen zusätzlichen Druck für Kinder und Jugendliche. Wie kann man den Abbau der Lernrückstände und die psychosoziale Bewältigung sinnvoll miteinander verbinden?

Ich habe noch eine Frage an Herrn Scharf: Welche Folgen werden gleichsam als Trauma einer Generation möglicherweise dauerhaft bleiben, weil diese in einer sensiblen Phase ihres Lebens – ich spreche hier das Alter zwischen 17 und 21 an, wo das Leben, das man durchlebt, sehr intensiv ist – nicht intensiv leben konnte? Ist da etwas dran oder eher nicht? Das rein informativ.

Eine Frage noch an Herrn Moisch: Sie hatten vorhin gesagt, dass Sie, wenn Sie durch die Straßen laufen, Angst um Ihre Rente haben, wenn Sie sich die Leute anschauen. Ich meine, es gibt ja vielschichtige Gründe, warum man da Angst haben sollte. Was genau sehen Sie denn, was mir vielleicht noch nicht aufgefallen ist? Vielleicht können Sie mir auf die Sprünge helfen, worauf ich achten sollte. – Danke schön!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank! – Ich erinnere noch mal alle Kolleginnen und Kollegen daran, dass wir natürlich, wenn andere Ausschüsse Anhörungen zum Beispiel zu gleichen Themen machen, ein anderer Ausschuss gern dazu geladen oder zumindest darüber informiert werden kann. Das wäre, glaube ich, ganz praktisch gewesen, so wie wir das auch im Wissenschaftsausschuss gemacht haben. Deshalb wäre es sicherlich sehr hilfreich gewesen, zu hören, was am Montag bei Ihnen besprochen wurde. – Dann für die Beantwortung Herr Moisch, bitte!

Burkhard Moisch (Johannesstift Diakonie Jugendhilfe): Gut, dann fange ich gleich mit der letzten Frage an und arbeite mich dann langsam hoch. – Was ich sehe, wenn ich zum Beispiel in Supermärkte gehe, ist, dass sehr viel Alkohol eingekauft wird und dann draußen die Eltern in Anwesenheit ihrer Kinder trinken. Leider in Spandau, Herr Fresdorf, tut mir leid! Da bin ich immer sehr erschrocken, wenn das so offen gemacht wird. Dann sehe ich sehr in einzelnen Stadtteilen oft auch Verwahrlosung, also Menschen, die verwahrlost sind. Dann sehe ich sehr häufig Menschen, die wenig eigene Grenzen kennen, das heißt, sehr schnell in Aggressionen gehen. Wenn ich beispielsweise in Spandau über die Pichelsdorfer Straße gehe und jemanden eine Sekunde zu lange angucke, werden mir gleich Schläge angedroht, da stehe ich überhaupt nicht drauf. Das passiert in Berlin übrigens öfter. Dann denke ich immer: Alter Schwede, lass dich nicht reizen. Nur kein Ärger hier auf der Straße. Das ist mir jetzt zu heikel. – Aber da frage ich mich, was mit den Leuten los ist. Die sind irgendwie mit so einer kurzen Zündschnur, insbesondere Männer natürlich. Das ist so ein Klima, was sich aufzutut, wenn man durch die Straßen geht. Davor habe ich Angst. Gibt es denn keinen mehr, der sich selber steuern kann? Muss immer alles ausagiert werden? Ich sehe auch in Supermärkten häufig Eltern, die ihren Kindern keine Grenzen setzen können, ganz normale Grenzen. Ich stehe dann dabei und sage, du kaufst hier nur ein, und gehe dann weiter. Ich habe schon meinen Kollegen gesagt: Wir müssen vor Markt XY und Z vielleicht mal einen Stand mit unseren Flyern aufmachen. – Das war wirklich so halb ernst gemeint, ich überlege immer noch, ob das sinnvoll ist, in bestimmten Problembezirken mal draußen, nicht nur zu bestimmten Stadtteilfesten, einen Stand aufzumachen. Das ist so ein Klima, wissen Sie? Ich gehe raus und denke: Ey! – Wenn ich U-Bahn fahre, wenn ich nachts U-Bahn fahre, ist es noch erschreckender. Ich erzähle jetzt nicht, was man da alles beobachten kann, aber gut. – Das dazu.

Dann haben wir die spannende Frage, wie lange die Belastungen andauern. Das ist eine richtig gute Frage, finde ich. Ich denke, jetzt, wo dieser Krieg ist, dauert es unter einer bestimmten Belastungsgrenze an. Es wird einfach andauern, weil dieser Krieg andauert. Das belastet viele noch hinterher. Die Frage ist, ob sich etwas verändern, bei den Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen etwas chronifizieren wird, hängt, denke ich mal, ganz davon ab, wie alt die waren, als die jetzige Belastung stattfand – die, die die ersten zwei Schuljahre zum Beispiel nicht zur Schule gehen konnten, haben wirklich schlechte Karten, da mache ich mir richtig Sorgen –, und wie viel Vorbelastung die schon mit sich tragen. Das heißt: Was haben die schon erlebt, bevor diese Krise jetzt gekommen ist? Daran muss man das, je nach Personengruppe, unterscheiden. Ich bin, genauso wie Herr Schmitz, ausgebildeter Statistiker. Normalerweise denke ich statistisch. Das ist eine sehr differenzierte Frage, die eine sehr differenzierte Antwort braucht. Ich kann das im Detail nicht beantworten. Aber solange diese Extrabelastungen sind – die Energiepreise steigen, die Leute haben Angst, ob sie das im nächsten Jahr noch bezahlen können, was dann mit ihnen passiert –, werden diese Thematiken natürlich erst mal bleiben, hundertprozentig. – Ich glaube, so weit, so gut erst mal.

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Herzlichen Dank, Herr Moisch! – Herr Scharf, bitte!

Jens-Uwe Scharf (Caritasverband): Das sind ja viele spannende Fragen. Vielen Dank! – Zur Frage nach den Übergängen der Systeme: Ich nehme das jetzt mal ganz explizit in die Jugendhilfe rein. Ich glaube, dadurch, dass die Kinder in der Kinder- und Jugendhilfe sind, sind wir an den Kindern und Jugendlichen dran. Wir sind auch intensiv mit der Schule und der Ausbildung im Gespräch, versuchen also zu begleiten. Wir versuchen, diese Übergänge gut zu gestalten. Wir haben in der Regel die Schulen für uns gewinnen können. Manchmal, gerade wenn die Kinder aus der Jugendhilfe kommen, sind es durchaus Kinder, die das Klassengefüge mitunter nicht so harmonisch gestalten. Das wird auch angenommen. Ich glaube, aus der Jugendhilfe heraus oder in die Jugendhilfe hinein sind wir an diesen Grenzen mittlerweile gut im Gespräch und versuchen, das Beste für die Kinder hinzubekommen. Wenn es aber ins Gesundheitssystem reingeht – Psychiatrie, hatte ich vorhin schon gesagt –, wird es echt kompliziert.

Zur Frage, ob man dort noch irgendwie ambulant übergangsweise was organisieren kann: Wenn das Kind krank ist, braucht es eine Behandlung. Da ist einfach der Punkt – ich sehe das Nicken des Professors –, dass wir zusehen müssen, dass wir schneller diese Plätze bekommen. Denn das kriege ich nicht irgendwie ambulant auf Dauer aufgefangen. Ich kann das Beste möglich machen, aber dafür gibt es aus meiner Sicht nur begrenzt gute Lösungen, wenn überhaupt. Wir müssen immer gucken, es geht dabei immer um Beziehungen, Beziehungsabbrüche. Wenn ich ein Kind aus der stationären Einrichtung herausnehme, vielleicht in irgendein Übergangsangebot, was aber noch nicht Psychiatrie ist, ist das blöd. Wir sind ja am Diskutieren, auch im Land Berlin, gerade für die Systemsprenger, wie wir an dieser Stelle ein geeignetes, abgestuftes gemeinsames Betreuungs- und Unterbringungssystem schaffen können. Da sind wir, glaube ich, jetzt schon zwei, zweieinhalb, drei Jahre dran, leider noch nicht wirklich final, aber auf dem Weg. Es wäre schöner, wenn wir es schneller hätten. Aber gut. Es gibt, glaube ich, keine guten Puffer, die ich dafür einbauen kann.

Ich möchte auf ein Thema hinweisen, was uns beschäftigt, das sind eher die Übergänge ins Erwachsenenleben. Das heißt, wenn junge Menschen 18 geworden und noch in der Jugendhilfe sind, sind sie meistens schon gut in die Selbstständigkeit hinein gefördert und können letztlich aus der Jugendhilfe entlassen werden. Was brauche ich, damit ein junger Mensch alleine außerhalb der Jugendhilfe leben kann? – Der braucht eine Wohnung. Wir haben 1 600 – so war mein letzter Stand – junge Menschen, die 18 oder junge Volljährige sind in der stationären Jugendhilfe, die momentan vor dem Hintergrund, dass wir keinen Wohnraum haben, nicht, wie das fachlich so schön heißt, abfließen können. Ich glaube, wir brauchen dafür eine landesweite Lösung. Wohnraum ist etwas ganz Enges, alle schielen darauf, wir haben es im geschützten Marktsegment, im Sozialen und in anderen Bereichen. Auch in der Jugendhilfe ist das ein Thema. Ich glaube, diese Schnittstelle – nicht die Schnittstelle in den Beruf – ins selbstständige Leben hinein, ist durch den fehlenden Wohnraum gerade heftig blockiert. Dass daran Begleitung, auch wenn sie 18, 19, 20 sind, mitangehängt werden muss, erklärt sich durchaus von selbst. Oder umgekehrt: Kinder kommen ja auch immer zu ihren Eltern zurück. Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz ist ein Stück weit dahingehend geöffnet worden, dass wir nachsorgende Betreuungsangebote in Zukunft in Berlin besser anbieten können. Das ist für mich eher die größte Problematik oder die größte Schnittstellenproblematik.

Zur Frage zum Trauma hatte ich vorhin schon etwas gesagt. Solange sie in der Jugendhilfe sind, versuchen wir, das natürlich abzufangen und nachzuholen. Ein Trauma kann ich psychotherapeutisch bearbeiten. Wenn das rechtzeitig erkannt ist und die entsprechenden Hilfen organisiert sind – ob in der Erziehungsberatungsstelle oder über einen Therapeuten –, sind Traumata behandelbar und sollten eigentlich ohne Spätfolgen für das Leben der jungen Menschen keine Auswirkungen haben.

Es ist zum Schluss ein bisschen Kaffeesatzleserei, wie lange das anhält und wann wir durch sind. Ich kann die Frage gut verstehen, auf wie lange wir uns einstellen müssen. Ich glaube, dass wir alles dafür tun müssen, in diesen Situationen, wo so viel Sorge und Angst da ist, dass wir den jungen Menschen eine Hand an die Seite geben, dass wir gemeinsam durch diese Zeit durchkommen. Dafür müssen wir die Jugendhilfe gut stärken, dass wir die jungen Menschen ein Stück weit gut weiter begleiten können. – Das war es so weit. Danke!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Herzlichen Dank, Herr Scharf! – Herr Prof. Dr. Schmitz, bitte!

Prof. Dr. Julian Schmitz (Klinische Kinder- und Jugendpsychologie der Universität Leipzig) [zugeschaltet]: Vielen Dank! – Das waren ja einige Fragen auch an mich. Ich hoffe, dass ich nichts vergesse.

Die erste Frage kam zu den Daten, die ich gezeigt habe, wann Belastungen zum Thema „Offene Schulen“ erfasst wurden, und dass trotzdem Belastungen nicht deutlich weniger geworden sind. Die letzten Daten vom Schulbarometer der Bosch Stiftung sind aus dem April 2022, also dieses Jahr, wo es dann schon seit einem Jahr keine Schulschließungen mehr gab. Die letzte Befragungswelle von der Copsy-Studie war im September/Oktober. Da gab es leichte, aber auch noch keine wirklich durchschlagenden Verbesserungen. Über den Sommer gab es ja kaum Coronarestriktionen. Es ist also schon so, dass eine deutlich längere Zeit vergangen ist, sodass man, wenn Schulen einen deutlichen Entlastungseffekt gehabt hätten, den dort schon gesehen haben müsste. Wie gesagt, im Schulbarometer der Bosch Stiftung sieht man eine deutliche Zunahme.

Es gab die Frage, ob es Angst vor Schulschließungen gibt. – Ja, definitiv. Das ist ein Thema, das immer wieder auftaucht und aufgetaucht ist, gerade im letzten Winter, dass Kinder und Familien wirklich Angst vor Coronainfektionen hatten, weil sie dadurch krank waren und nicht in die Schule gehen konnten oder dass es einen starken Betreuungsausfall gab oder Eltern nicht arbeiten gehen konnten. Das ist insbesondere ein Problem für Familien mit prekären Beschäftigungen, die vielleicht keinen Kündigungsschutz haben, kein oder kein ausreichendes Krankengeld bekommen. Wiederholte Infektionen, auch Ketteninfektionen, in Familien, wo ein Familienmitglied mal eine Woche oder zehn Tage krank ist – wenn Sie sich vorstellen, dass das bei Covid drei, vier Mal bei den Familienmitgliedern der Fall ist –, sind eine wahn-sinnig hohe Belastung für Familien. Natürlich sind aber auch Quarantäne und Isolation eine Belastung. Das zeigt, um vorzugreifen, dass Infektionsschutz und Teilhabe gemeinsam gedacht werden muss. Was zum Beispiel der Expertinnenrat der Bundesregierung in der 7. Stellungnahme im Februar gesagt hat, entspricht dem empirischen Forschungsstand, den wir international haben, dass natürlich Infektionsschutzmaßnahmen, wie Schulschließungen, Isolation, Freizeitbeschränkungen, psychosozialen Stress auslösen – das ist unbestritten –, dass aber natürlich auch Coronainfektionen und ungebremstes Infektionsgeschehen psychoso-

zialen Stress machen. Wir sehen in England im Moment, dass doppelt so viel Unterricht wie vor der Pandemie ausfällt, obwohl England fast alle Infektionsschutzmaßnahmen auch an Schulen zurückgefahren hat. Das zeigt, dass auch dadurch Stress entsteht, wenn man das Infektionsgeschehen einfach durchlaufen lässt. Das heißt, man muss sich eigentlich, sowohl bei Infektionsschutzmaßnahmen, wie zum Beispiel Quarantäne, überlegen, was das für Kinder und Familien bedeutet, und man muss diese Familien dann im Infektionsfall unterstützen: Wie können sie trotzdem weiter teilhaben, durch Hybridunterricht oder psychosoziale Unterstützungskonzepte? Man muss sich auch vergegenwärtigen, dass es, wenn Familien, Lehrkräfte, Kitaerzieher aufgrund von Covidinfektionen krank werden, Familien dann auch unter Stress setzt. Das meine ich damit, dass man das zusammen denken muss. Infektionsschutz und Teilhabe gegeneinander auszuspielen, hilft Familien aus meiner Sicht am wenigsten. Wir wissen beispielsweise aus Schweden, das ein Beispiel für ein Land mit wenig Restriktionen ist, dass auch dort Kinder durch die Pandemie psychisch belastet sind.

Wie lange wird es andauern? – Man kann davon ausgehen, dass ein guter Prozentsatz von Kindern weiterhin behandlungsbedürftige psychische Erkrankungen haben wird und dass sich die Belastung fortsetzen wird. Wir können nicht davon ausgehen, dass sich die psychischen Erkrankungen – wir sprechen von Remission – von selber remittieren, sondern dass diese Kinder Belastungen haben und dass diese die Biografie der Kinder weiter prägen werden. Deswegen ist die psychosoziale Versorgung so wichtig.

Was brauchen Kinder? – Aus meiner Sicht brauchen sie dringend die Anpassung der Lehrpläne und eine Berücksichtigung in unserem Umgang mit ihnen. Das ist, denke ich, eine Frage des Bildungssystems, aber auch eine gesellschaftliche Frage, dass wir berücksichtigen, dass wir eine große Gruppe von Kindern und Jugendlichen haben, die in unterschiedlichen Phasen ihrer individuellen Entwicklung drei Jahre Chaos und auch Schulchaos hatten und dass das etwas ist, was wir weiter berücksichtigen müssen und dass wir an diese Kinder nicht die gleichen Maßstäbe und Erwartungen anlegen können, die wir an Kinder anlegen würden, wenn sie nicht diese Pandemie erlebt hätten. Wir müssen uns überlegen, was das bedeutet. Das bedeutet höchstwahrscheinlich, dass wir nicht die gleichen Leistungserwartungen, zumindest nicht in der gleichen Zeit wie sonst, haben können, und dass wir schauen müssen, welche psychosoziale und familiäre Unterstützung die Kinder brauchen.

Es gab die Frage, wie gute Konzepte aussehen können. Wie gesagt, ich empfehle sehr ein ganz hervorragendes Informationsblatt von der OPK, der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, die sich sehr gute Gedanken dazu gemacht hat, was Kinder und Jugendliche brauchen, auch in Bezug auf Jugendhilfe und Psychotherapie. Ich glaube, wir brauchen auch in den Schulen eine Offenheit für das Thema psychische Gesundheit. Es ist in den Schulen schon angekommen. Ich hatte am Dienstag eine Veranstaltung von der „Zeit“ in Berlin. Da war auch ein Landesschülersprecher aus Bayern, der gesagt hat, dass das Thema psychische Gesundheit viel mehr Thema ist und dass es total wichtig ist, das zu entstigmatisieren, denn das bedeutet, dass man sich öffnen und darüber sprechen kann. Viele Sorgen werden dadurch ein Stück weit kleiner, dass man darüber spricht.

Wir brauchen eine niedrigschwellige Prävention an Schulen. Das bedeutet, wir brauchen Strukturen, vor allen Dingen Schulsozialarbeit, Personal, das Kinder identifiziert, aber auch niedrigschwellig und qualifiziert Programme durchführen kann, aber auch die Weitervermittlung von den Kindern, die eine kinder- und jugendpsychotherapeutische oder kinder- und

jugendpsychiatrische Behandlung brauchen, die also mehr brauchen – das ist ein gewisser Prozentsatz von Kindern und Jugendlichen, die in einen Therapieplatz kommen –, also wirklich ein klassisches Konzept der gestuften Intervention.

Die Frage war, wie ich den Stellenaufwuchs, der geschildert wurde, bewerte. – Ich bin natürlich nicht mit allen Details aus Berlin vertraut, aber ich empfinde es als sehr positiv, was Sie geschildert haben, dass Stellen geschaffen werden, dass man sich bemüht, an jede Schule zumindest eine Schulsozialarbeiterinnen-, -sozialarbeiterstelle zu bringen. Ich glaube, das ist das, was es braucht. Es braucht Stellen, es braucht dauerhafte Strukturen. Im Coronaaufholprogramm hat man ja versucht, Schulsozialarbeit erst mal über Mehrarbeit zu finanzieren. Das wird nicht funktionieren, sondern wir brauchen wirklich nachhaltige Strukturen. Dafür ist ein Stellenaufwuchs aus meiner Sicht unerlässlich.

Wie können Wartezeiten überbrückt werden? – Klar, man kann sich Konzepte überlegen, aber natürlich ist eine Überbrückung der Wartezeit immer nur die schlechtere Lösung. Man muss wirklich sagen, dass wir in manchen Bundesländern sehr kurzfristig zusätzliche Behandlungskapazitäten geschaffen haben. Es gibt zumindest im psychotherapeutischen Bereich genug ausgebildete, approbierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder auch Erwachsenenpsychotherapeutinnen. Die Fachkräfte sind also da. Man muss die Stellen schaffen. Das wäre eigentlich die beste Lösung, die man angehen sollte.

Insgesamt: Wie kann man Aufholen und Unterstützen verbinden? – Ich habe ja schon gesagt, dass wir das aus meiner Sicht nicht alles wieder aufholen können. Ich glaube, das ist nicht realistisch, sondern man kann den Kindern eine Hilfestellung geben und natürlich auch zusätzlich Angebote machen, aber wir müssen, glaube ich, auch gewährleisten, dass in die psychische Gesundheit investiert wird. Wir sehen sehr deutlich, Kinder und Jugendliche können nur gut an Bildung teilhaben und Dinge aufholen, wenn sie psychisch gesund sind. Wenn sie eine Depression, Suizidgedanken, eine Essstörung haben, dann können sie nichts aufholen, sondern dann machen sie mehr Rückschritte. Das heißt, psychische Gesundheit ist die Grundlage auch für Teilhabe, Bildungsteilhabe und auch, um überhaupt Defizite aufholen zu können.

Als letzten Satz: Ich glaube, wir brauchen einfach Stabilität und Vorhersehbarkeit auch im Bildungssystem. Noch mal als Ausblick – ich habe es vorhin schon gesagt –: In England sehen wir, dass wir einen wahnsinnig hohen Unterrichtsausfall, auch aufgrund des Infektionsgeschehens, haben. Wir müssen jetzt auch für den Herbst darüber nachdenken, wie wir es verhindern, dass aufgrund von Krankheit sehr viel Unterricht ausfällt, wie wir das gewährleisten können. Dazu müssen wir uns Gedanken machen. Das meine ich mit: Infektionsschutz und Teilhabe gemeinsam denken. Es wäre wichtig zu versuchen, diese Stabilität innerpsychisch, aber auch vom Bildungssystem zu gewährleisten. – Vielen Dank!

Vorsitzende Ellen Haußdörfer: Vielen herzlichen Dank, Herr Prof. Schmitz! – Nun die an den Senat gerichteten Fragen. – Frau Senatorin, bitte!

Senatorin Astrid-Sabine Busse (SenBJF): Danke, Frau Vorsitzende! – Ich bin selbst noch ganz erfüllt von den vielen sehr guten Informationen, die wir hier im Ausschuss von den Fachfrauen und Fachmännern erhalten haben. Auch noch mal herzlichen Dank!

Ganz kurz zu der Frage nach dem Leistungsdruck: Leistungsdruck wird immer sehr individuell von jedem Kind gesehen. Wir unterrichten heute aber nicht mehr mit der Gießkanne und immer frontal, sondern ganz binnendifferenziert. Als Lehrerin kenne ich ja meine Schülerinnen und Schüler. In der Pandemie haben wir auch die Prüfungen sehr vereinfacht und das Abitur und den MSA auf die Situation der Kinder und Jugendlichen abgestimmt.

Zu dem Thema Schulsozialarbeit: Gott sei Dank haben wir die in Berlin. Zu SIBUZen würde ich jetzt noch mal an Frau Hennersdorf übergeben, die das noch mal ergänzt. – Vielen Dank!

Marina Hennersdorf (SenBJF): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Das tue ich sehr gern. – Sie können sich vorstellen, dass wir bei einem Personaltableau in unseren schulpsychologischen und inklusionspädagogischen Beratungszentren durchaus häufigen personellen Wechsel haben, so dass wir regelmäßig immer wieder Auswahlverfahren starten müssen und Stellenausschreibungen vornehmen. In guter Erwartung kluger Entscheidungen zum neuen Doppelhaushalt, die auch einen Stellenzuwachs für unsere SIBUZe erhalten, haben wir unsere Verfahren so terminiert, dass wir direkt im Anschluss an die Beschlüsse zum neuen Doppelhaushalt das Auswahlverfahren starten konnten. Das heißt, wir haben vier Wochen, nachdem Sie über den neuen Doppelhaushalt beschlossen haben, das Verfahren durchgeführt. Es ist abgeschlossen. Wir haben die Personen ausgewählt, die unsere Stellen besetzen. Jetzt hängt es von der individuellen Situation der Einzelnen ab, wie schnell sie bei uns in den SIBUZen vor Ort sein können.

Wir haben bereits ein weiteres Verfahren vorbereitet, weil es – Sie kennen die Personalsituation, die Fachkräftesituation – sein kann, dass uns der eine oder andere dann doch nicht erreicht, dass wir sofort eine weitere Ausschreibung nachschieben können. Wir sind also auf einem guten Weg.

Gestatten Sie mir vielleicht noch einen weiteren Gedanken, weil sehr häufig der Begriff der psychischen Gesundheit hier die Runde gemacht hat, weil uns das genauso bewegt. Weil uns natürlich unsere Fachkräfte aus den SIBUZen Hinweise gegeben haben, haben wir bei uns im Haus eine Arbeitsgruppe „Psychische Gesundheit“ eingerichtet, die sich genau mit der besonderen Situation der Kinder und Jugendlichen in der Zeit beschäftigt. Wir sind auch einen Schritt weiter gegangen, eine entsprechende Arbeitsgruppe auch für unsere eigenen Dienstkräfte einzurichten, denn in den Zeiten, die wir gerade hier diskutiert haben, sind unsere Dienstkräfte ein hohes Gut. Es ist unsere Aufgabe, uns auch darum zu kümmern, dass die Kolleginnen und Kollegen weiter verantwortungsvoll und gesund ihren Aufgaben nachkommen können. Daher haben wir uns auch an dieser Stelle auf den Weg gemacht. – Danke!

Staatssekretär Aziz Bozkurt (SenBJF): Erst mal herzlichen Dank für die Vorträge und die Ausführungen. Wir nehmen natürlich sehr viel mit, wo wir sowieso schon in Gesprächen sind. In Gesprächen sind wir beispielsweise – als Ergänzung noch zu dem, was Herr Moisch erwähnt hat – mit den EFBen. Die Koalition hatte dankenswerterweise während der Haushaltsberatungen da einen Schwerpunkt gemacht. Wir sind gerade dabei, die überarbeitete Rahmenvereinbarung zu unterzeichnen, denn die freien Träger bekommen noch mal zwei Psychologenstellen, und die öffentlichen Träger kriegen auch noch mal eine Person, was auch ein wichtiger Punkt in dem Gesamtzusammenhang ist. Die Drogennotdienste – weil es eben um Suchtprävention geht, wo es da einen Fokus gibt – wurden ja schon erwähnt. Das ist tatsächlich ein wichtiger Punkt, wo wir im Jugendnotdienst und Mädchennotdienst noch eine Stär-

kung einfügen, sodass man gerade den Jugendlichen hilft, die lange und perspektivlos im Jugendnotdienst und Mädchennotdienst hängen und leider nicht in stationäre Unterbringung vermittelt werden können.

Einen wichtigen Punkt hatte Herr Scharf miteingebracht. Das ist jetzt nicht nur fokussiert auf dieses Thema. Bei Jugendlichen, wo das System versagt – die nicht das System sprengen, sondern tatsächlich das System versagt –, müssen wir in der nächsten Zeit noch deutlich vorankommen, weil das Verschieben von einer Einrichtung in die andere tatsächlich dafür sorgt, dass wir einen sozialen Sprengstoff aufbauen. Ich glaube, mit guten Präventionsketten und abgestimmten Aktionen kommt man deutlich weiter.

Vielleicht noch abschließend: Herr Moisch, ich möchte ungern Ihr Berlinbild stehenlassen. Das ist wahrscheinlich eine Perspektivfrage, aber vielleicht komme ich mal nach Spandau, und wir gehen mal zusammen durch Spandau und schauen, wessen Brille vielleicht ein bisschen zurechtgerückt werden müsste.

Burkhard Moisch (Leiter der Beratungsstellen bei der Johannesstift Diakonie Jugendhilfe): Ich bin Spandauer und Berliner. Sie sind eingeladen!

Vorsitzende Ellen Haubdörfer: Vielen herzlichen Dank an alle Beteiligten, an alle Anzuhörenden! – Wir werden diese Anhörung nach der Vorlage des Wortprotokolls auswerten. Der Tagesordnungspunkt wird so lange vertagt, damit dann diese Anhörung von uns gut ausgewertet werden kann. Danke an Sie alle Beteiligten für Ihre Ausführungen! Sie können natürlich gern noch hier verweilen, denn entgegen der Hoffnung meiner Mitkolleginnen und –kollegen werde ich die Sitzung jetzt nicht beenden, sondern wir werden noch den Tagesordnungspunkt 3 aufrufen. Sie können weiterhin gern zuhören und verweilen. Ich danke recht herzlich für Ihre Ausführungen und hätte nichts dagegen, wenn Sie in einen früheren Feierabend gehen als wir Abgeordneten heute.

Punkt 3 der Tagesordnung

- | | | |
|----|---|------------------------------------|
| a) | Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
Auswirkungen der Coronapandemie auf die Bereiche Bildung, Jugend und Familie
(auf Antrag der Fraktion der SPD, der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der Fraktion Die Linke) | 0013
BildJugFam |
| b) | Antrag der Fraktion der FDP
Drucksache 19/0084
Recht auf schulische Bildung pandemiegerecht garantieren | 0010
BildJugFam |

- c) Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 19/0086
**Mehr Eigenverantwortung für Berliner Schulen –
Förderprogramm „Stark trotz Corona“
beschleunigen** [0012](#)
BildJugFam
- d) Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 19/0127
**Kein Weiter-so: Eltern, Lehrer und Schüler
verdienen endlich eine zeitgemäße Senats-Strategie
zur sicheren Schule trotz Coronawelle** [0036](#)
BildJugFam
- e) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
**Auswirkungen der Coronapandemie auf die
schulische und duale Ausbildung sowie die
Berufsorientierung an Schulen – Entwicklungen bei
schwer erreichbaren Zielgruppen und verfügbaren
Ausbildungsplätzen** [0062](#)
BildJugFam
(auf Antrag der Fraktion der SPD, der Fraktion Bündnis
90/Die Grünen und der Fraktion Die Linke)
- Hierzu: Auswertung der Anhörung vom 28.04.2022
- f) Vorlage – zur Kenntnisnahme – gemäß Artikel 64
Absatz 3 der Verfassung von Berlin Drucksache
19/0325 [0070](#)
BildJugFam
**Verordnung zur Änderung der Schulstufen-COVID-
19-Verordnung 2021/2022 und der Berufliche-
Schulen-COVID-19-Verordnung 2021/2022
– VO-Nr. 19/072 –**
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion Die
Linke)
- g) Vorlage – zur Kenntnisnahme – gemäß Artikel 64
Absatz 3 der Verfassung von Berlin [0071](#)
Drucksache 19/0325 BildJugFam
**Zweite Verordnung zur Änderung der Schulstufen-
COVID-19-Verordnung 2021/2022 und der
Berufliche-Schulen-COVID-19-Verordnung
2021/2022
– VO-Nr. 19/074 –**
(auf Antrag der Fraktion der CDU und der Fraktion Die
Linke)

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 4 der Tagesordnung

- | | | |
|----|---|------------------------------------|
| a) | Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
Auswirkungen des Krieges in Europa für die
Bereiche Bildung, Jugend und Familie
(auf Antrag aller Fraktionen) | 0048
BildJugFam |
| b) | Antrag der Fraktion der CDU
Drucksache 19/0282
Im Dreiklang und mit Rückenwind die Beschulung
der ukrainischen Kinder und Jugendlichen meistern | 0064
BildJugFam |

Siehe Inhaltsprotokoll.

Punkt 5 der Tagesordnung

Verschiedenes

Siehe Beschlussprotokoll.